



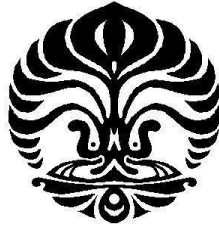
UNIVERSITAS INDONESIA

ANALISIS PENANGANAN KELUHAN PELANGGAN
OLEH INSTALASI PEMASARAN DAN HUMAS
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI
TAHUN 2012

SKRIPSI

NURUL AFRIANI
NPM: 1006821174

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
JUNI 2012



UNIVERSITAS INDONESIA

ANALISIS PENANGANAN KELUHAN PELANGGAN
OLEH INSTALASI PEMASARAN DAN HUMAS
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI
TAHUN 2012

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

NURUL AFRIANI
NPM: 1006821174

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK
JUNI 2012

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Nurul Afriani

NPM : 1006821174

Tanda Tangan : 

Tanggal : 19 Juni 2012


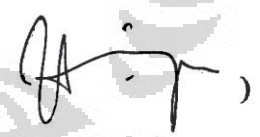
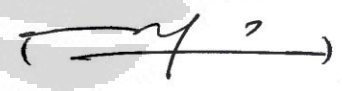
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Nurul Afriani
NPM : 1006821174
Program Studi : S1 Ekstensi Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Analisis Penanganan Keluhan Pelanggan Oleh Instalasi Pemasaran dan Humas Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. drg. Jaslis Ilyas, MPH ()
Penguji : Vetty Yulianty, S.Si, MPH ()
Penguji : Drs. Yuri Sumadi ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 19 Juni 2012

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurul Afriani
NPM : 1006821174
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Manajemen Rumah Sakit
Tahun : 2012
Jenjang : Sarjana

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

Analisis Penanganan Keluhan Pelanggan Oleh Instalasi Pemasaran dan Humas Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2012

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 19 Juni 2012



(Nurul Afriani)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nurul Afriani

Alamat : Jl. Klingkit III No. 24 RT001/012

Rawa Buaya, Cengkareng, Jakarta Barat 11740

Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 23 April 1989

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Pendidikan :

1. SD Al-Mukhlisin Bojong Indah 1995 – 2001
2. SLTP N 45 Cengkareng 2001 – 2004
3. SMA N 112 Jakarta 2004 – 2007
4. Program Diploma III Perumahsakitan FKUI 2007 – 2010
5. FKM UI Peminatan Manajemen RS 2010 - 2012

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatu

Alhamdulillah, Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karunia dan rahmat-Nya yang diberikan kepada penulis sehingga penulisan skripsi yang berjudul “Analisis Penanganan Keluhan Pelanggan Oleh Humas RSUP Fatmawati Tahun 2012” ini dapat selesai dengan baik dan tepat waktu.

Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Banyak pihak yang telah membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi ini. Untuk itu dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua dan kakak-kakak yang tercinta, Om dan Tante atas doa, dukungan material dan moral dan kasih sayang yang telah diberikan selama ini kepada penulis serta segala bantuan yang telah diberikan hingga penyusunan skripsi ini dapat selesai dengan baik.
2. Bambang Wispriyono, PhD selaku Dekan FKM UI.
3. dr. Mieke Savitri, M.kes selaku Koordinator Peminatan Manajemen RS yang telah memberikan pengarahan berupa monitoring dan evaluasi selama proses penyusunan skripsi.
4. Dr. drg. Jaslis Ilyas, MPH selaku Pembimbing Akademik yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan bimbingan, konsultasi, kritik dan saran dalam penyusunan skripsi serta berbagi ilmu dan pengalaman yang berharga.

5. Ibu Vetty Yulianty, S.si, MPH selaku penguji sidang atas waktu yang telah diluahkan untuk menguji skripsi penulis.
6. Dr. Andi Wahyuningsih Attas, Sp. An selaku Direktur Utama RSUP Fatmawati serta pihak Manajemen RSUP Fatmawati yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian skripsi.
7. Drs. Yuri Sumadi selaku penguji dan pembimbing lapangan di rumah sakit yang telah meluahkan waktu untuk menguji dan memberikan bimbingan serta masukan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi.
8. Seluruh staf di Instalasi Pemasaran dan Humas yang sangat baik dan menyenangkan (Bu Wini, Bu Ronnie, Mba Leni, Mba Mira, Bu Ari, Mas Teddy, Mas Wisnu, Mas Fajar, Mba Lena, petugas informasi, dan seluruh staf di Gedung Induk yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu). Terima kasih atas kerjasama yang telah diberikan selama penulis melaksanakan kegiatan penelitian.
9. Seluruh informan penelitian yang telah bersedia meluahkan waktu kepada penulis untuk memberikan informasi yang dibutuhkan penulis.
10. Seluruh Dosen AKK FKM UI yang telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan dari awal hingga akhir.
11. Sekretariat AKK FKM UI yang telah membantu penulis dalam proses perkuliahan dan penyusunan skripsi hingga selesai.
12. Teman seperjuangan penulis selama melaksanakan penelitian di RSUP Fatmawati: Andhika D, Mella S, Benazir yang sudah bekerja sama dengan baik dan selalu mendengarkan keluh kesah penulis selama proses penyusunan skripsi. Semoga kita bisa meraih sukses bersama. Amin.

13. Teman bimbingan penulis; Cindy dan Ridho atas support dan masukan yang diberikan selama penyusunan skripsi ini.
14. Sahabat-sahabat penulis semasa perkuliahan yang selalu setia menemani penulis hingga saat ini: Annisa K, Vita Ariani, Ruth Elsa, Benazir, Fretta, Ghina, Kak Dika serta anggota geng BB yang tidak bisa disebutkan satu per satu. Terima kasih atas canda, tawa, dan support yang kalian berikan selama ini kepada penulis.
15. Aris Sutrisno, terima kasih atas dukungan dan semangat yang selalu diberikan kepada penulis.
16. Teman-teman Ekstensi FKM 2010. Terima kasih atas kerjasama kalian yang sangat kompak. Semoga ekstensi angkatan 2010 sukses, tetap kompak dan menjalin silaturahmi dengan baik.
17. Serta seluruh pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh pihak yang berkepentingan. Penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan dari semua pihak yang telah membantu penulis selama ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih.

Jakarta, Juni 2012

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Afriani
NPM : 1006821174
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Analisis Penanganan Keluhan Pelanggan Oleh Instalasi Pemasaran dan Humas Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2012

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada Tanggal : 19 Juni 2012

Yang menyatakan



(Nurul Afriani)

ABSTRAK

Nama : Nurul Afriani
Program Studi : S1 Ekstensi
Judul : Analisis Penanganan Keluhan Pelanggan oleh Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati Tahun 2012.

Skripsi ini membahas mengenai penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh petugas humas di Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati tahun 2012. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Peneliti melakukan teknik wawancara mendalam dan telaah dokumen untuk mendapatkan data. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui jenis keluhan pelanggan yang terjadi di RSUP Fatmawati serta proses penanganan keluhan yang dilakukan. Diketahui bahwa keluhan yang banyak disampaikan pelanggan berkaitan dengan administrasi pasien, pelayanan dokter dan perawat, tarif serta fasilitas rumah sakit. Pelanggan dapat menyampaikan keluhannya secara langsung maupun tidak langsung melalui fasilitas yang disediakan rumah sakit seperti kotak saran, surat, sms, telepon dan email. Bagian humas berperan sebagai mediator dalam penyelesaian keluhan antara pelanggan dengan unit kerja terkait. Humas mempunyai peran strategis untuk mencegah terjadinya kesalahpahaman persepsi antara pelanggan dengan dokter, perawat, dan staf rumah sakit. Perbaikan terhadap fasilitas untuk menyampaikan keluhan perlu dilakukan sehingga dapat memotivasi pelanggan untuk menyampaikan keluhannya kepada pihak rumah sakit. Dibutuhkan adanya suatu inovasi baru dengan memanfaatkan teknologi informasi untuk memberikan segala informasi lengkap yang dibutuhkan oleh pelanggan di RSUP Fatmawati. Hal ini diharapkan dapat meminimalisir datangnya keluhan dari pelanggan mengenai pelayanan yang diberikan RSUP Fatmawati.

xvii + 81 Hal + 6 Lampiran + 5 Tabel + 4 Gambar ; 2012 ; bilbl ; 18 (1996-2012)

Kata Kunci: Keluhan , pelanggan, RSUP Fatmawati

ABSTRACT

Name : Nurul Afriani
Program : S1 Extension
Title : Analysis of handling customer complaints by Marketing and Public Relations Installation at RSUP Fatmawati in 2012.

This research discusses about handling of customer complaints by public relations staff in the Marketing and Public Relations Installation at RSUP Fatmawati in 2012. This research is a descriptive qualitative research through in-depth interview technique and documents review to get data. The aim of this research is to know the type of customer complaints in RSUP Fatmawati and how to handling that complaints. It was found that customer complaints relating to the administration of patients, physician and nurse services, prices and hospital facilities. The customers can do complain directly or indirectly through facilities provided by hospitals such as suggestion boxes, mail, text messages, phone and email. Public relations unit as a mediator in solve the customer complaints to related units. Public Relations have a strategic role to prevent misunderstandings between customer's perception with physicians, nurses, and hospital staffs. It is necessary to make improvement of the complaint's facilities, and find a new innovation by using information technology to provide all of information for customers at RSUP Fatmawati. Researcher expected that it can minimize the number of complaints from the customer about the services provided by RSUP Fatmawati.

xvii + 81 Hal + 6 Attachments + 5 Tables + 4 Pictures; 2012; bilbl ; 18 (1996-2012)

Key word: Complaint, customer, RSUP Fatmawati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.4.1 Tujuan Umum.....	4
1.4.2 Tujuan Khusus.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Definisi Keluhan Pelanggan.....	6
2.1.1 Jenis Keluhan Pelanggan.....	7
2.1.2 Dokumentasi Keluhan Pelanggan.....	8
2.2 Penyebab Terjadinya Keluhan.....	9
2.3 Sistem Penanganan Keluhan Pelanggan.....	10
2.4 Manfaat Penanganan Keluhan.....	18
BAB III KERANGKA PEMIKIRAN DAN DEFINISI ISTILAH	
3.1 Kerangka Pemikiran.....	20
3.2 Definisi Istilah.....	21
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian.....	24
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	24
4.3 Informan Penelitian.....	24

4.4 Instrumen Penelitian.....	25
4.5 Pengumpulan Data	25
4.6 Uji Validitas Data	26
4.7 Pengolahan Data	26
4.8 Analisis Data.....	27

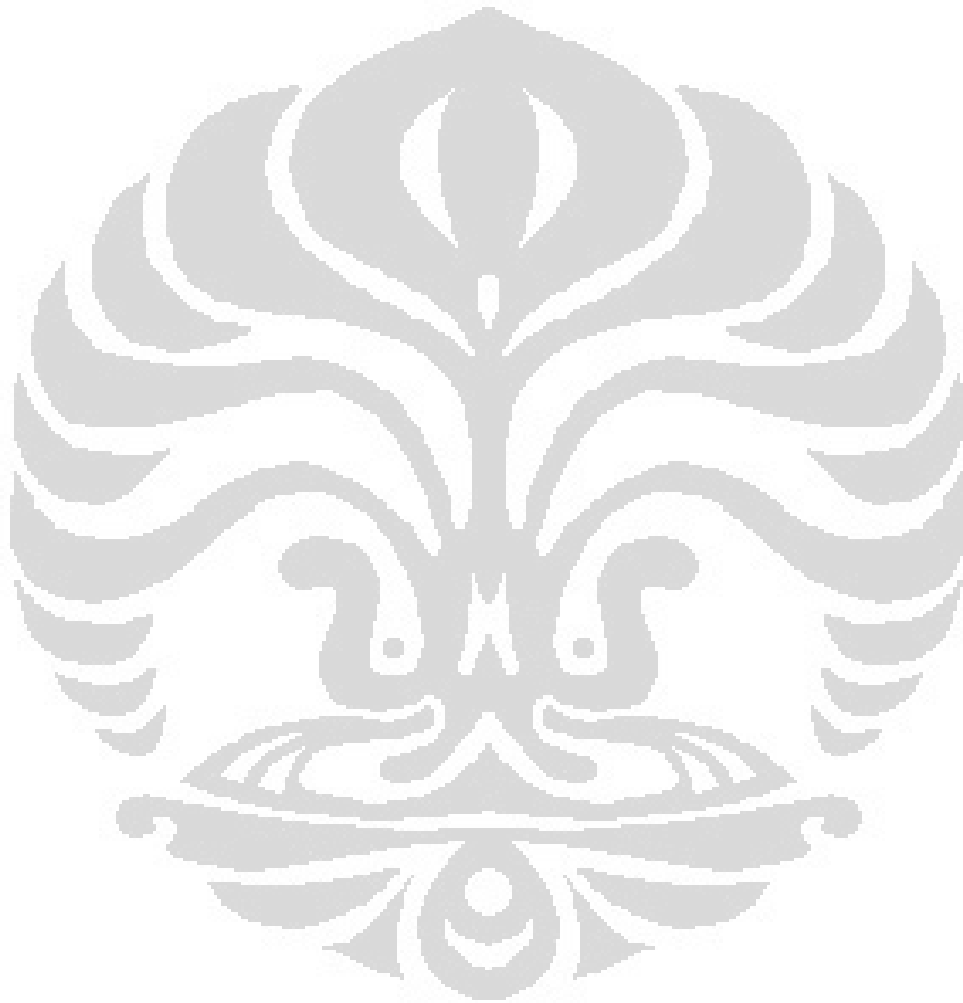
BAB V GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI

5.1 Gambaran Umum RSUP Fatmawati	28
5.1.1 Sejarah Singkat RSUP Fatmawati.....	28
5.1.2 Lokasi	29
5.1.3 Visi, Misi Falsafah, Nilai dan Motto RSUP Fatmawati	29
5.1.4 Logo dan Arti Logo RSUP Fatmawati	30
5.1.5 Struktur Organisasi RSUP Fatmawati	32
5.1.6 Jumlah Karyawan RSUP Fatmawati	33
5.1.7 Fasilitas dan Pelayanan RSUP Fatmawati	34
5.1.7.1 Pelayanan Unggulan	34
5.1.7.2 Pelayanan Spesialis dan Subspesialis	35
5.1.7.3 Fasilitas Pelayanan Penunjang.....	36
5.1.8 Kinerja Rumah Sakit	38
5.2 Gambaran Umum Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati	40
5.2.1 Visi, Misi, Nilai, Kebijakan Instalasi Pemasaran dan Humas	40
5.3 Struktur Organisasi Instalasi Pemasaran dan Humas.....	41
5.4 Susunan Personalia.....	42
5.5 Aktivitas Instalasi Pemasaran dan Humas.....	43

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

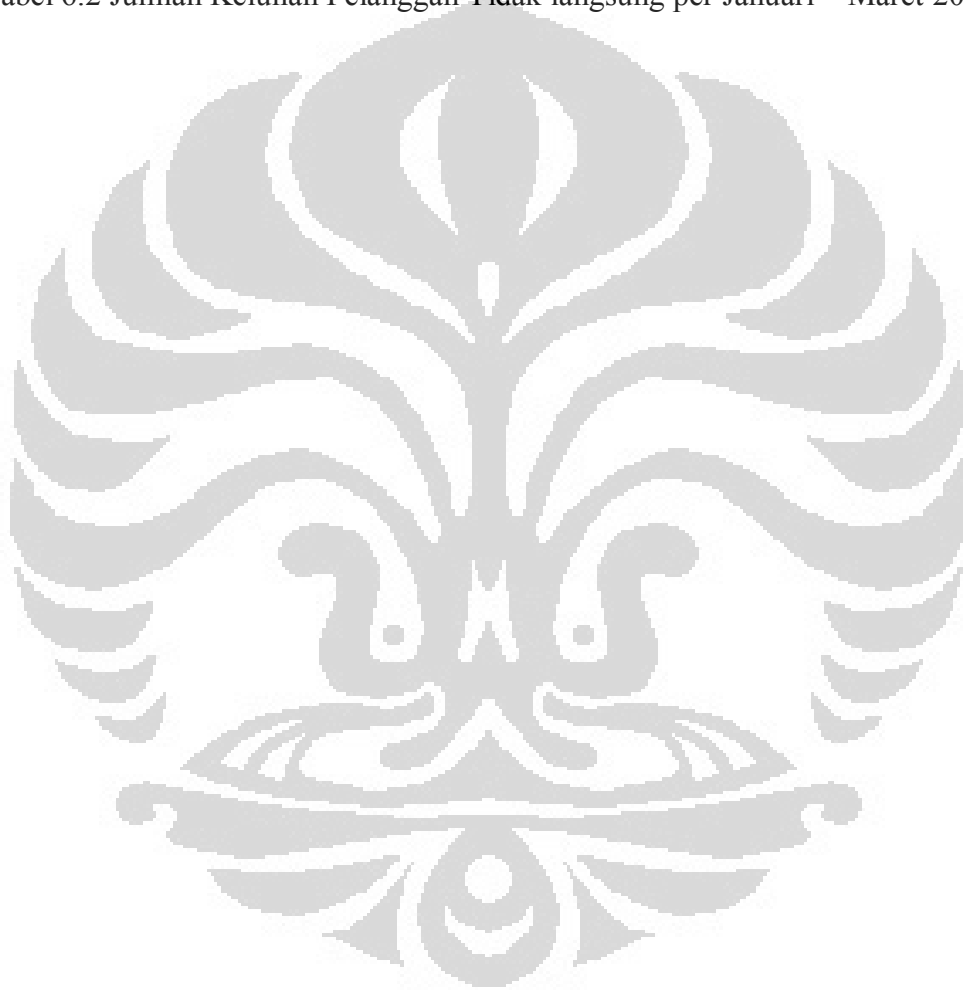
6.1 Pelaksanaan Penelitian	44
6.2 Keterbatasan Penelitian	44
6.3 Karakteristik Informan	45
6.4 Hasil dan Pembahasan Penelitian	46
6.4.1 Input.....	46
6.4.1.1 Keluhan Pelanggan	46
6.4.1.2 Fasilitas.....	52
6.4.1.3 SOP (<i>Standar Operating Procedure</i>)	55
6.4.2 Proses.....	58
6.4.2.1 Pelaksanaan SOP	58
6.4.2.2 Pengawasan	69
6.4.2.3 Evaluasi	72
6.4.3 Output	73

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan.....	76
7.2 Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA.....	79
LAMPIRAN	



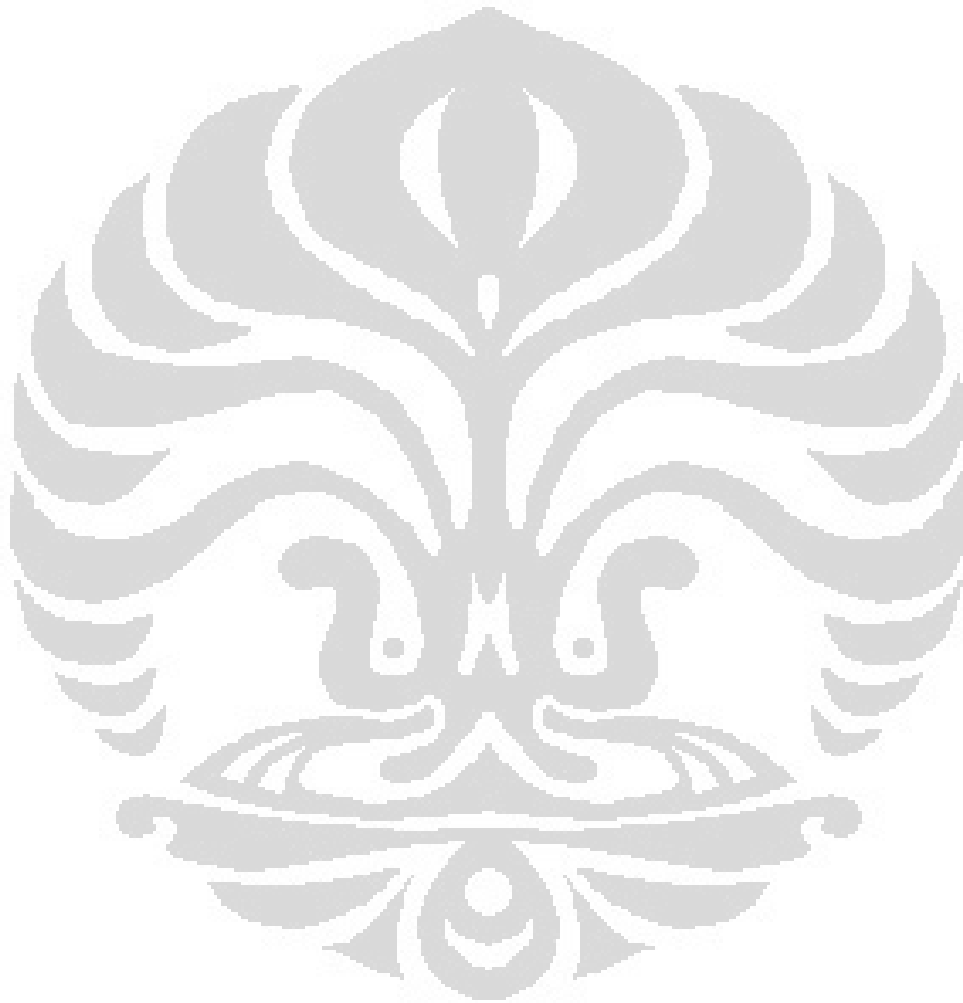
DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Jumlah Karyawan Per Juni 2011	34
Tabel 5.2 Kapasitas Tempat Tidur RSUP Fatmawati.....	36
Tabel 5.3 Indikator Pelayanan RSUP Fatmawati Tahun 2008-2011.....	39
Tabel 6.1 Karakteristik Informan	45
Tabel 6.2 Jumlah Keluhan Pelanggan Tidak langsung per Januari – Maret 2012	51



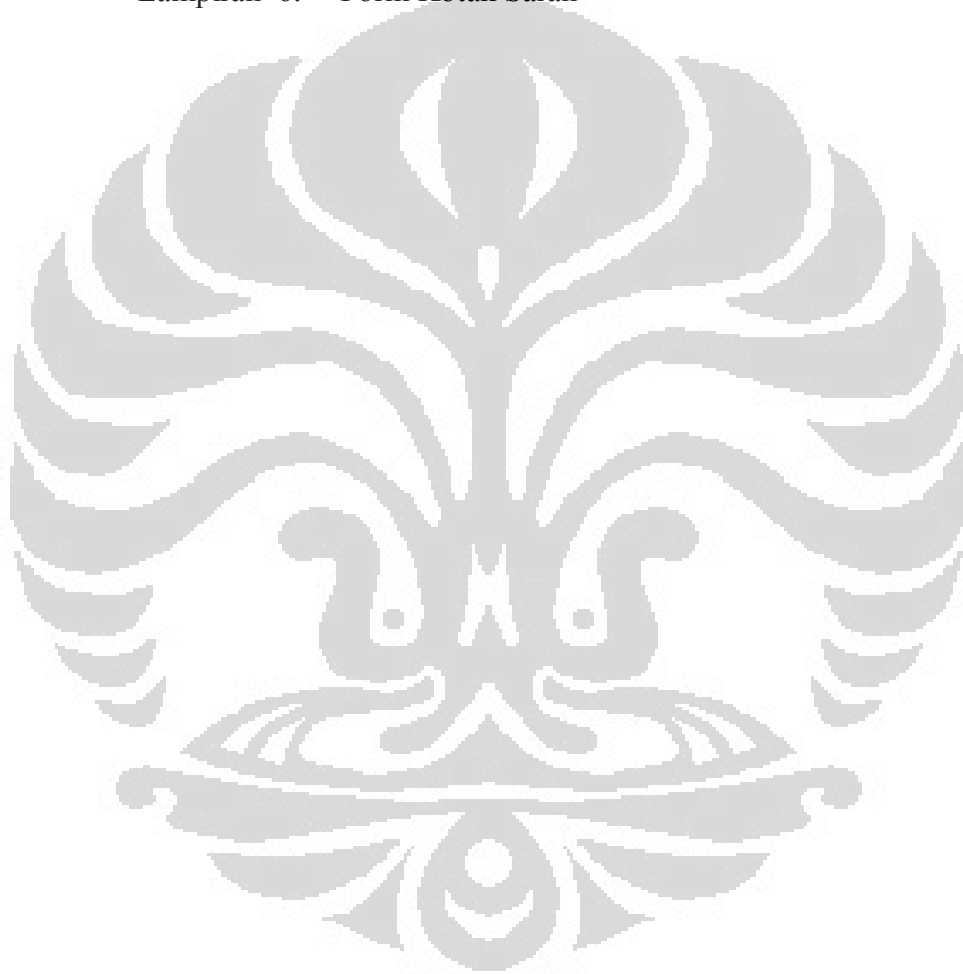
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kuadran Barlow-Moller	12
Gambar 4.1 Kerangka Pemikiran	20
Gambar 5.1 Struktur Organisasi Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati.....	42
Gambar 6.1 Alur Penanganan Pengaduan / Komplain Pelanggan RSUP Fatmawati.....	57



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Struktur Organisasi RSUP Fatmawati
- Lampiran 2. Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 3. Pedoman Telaah Dokumen (*Check List*)
- Lampiran 4. Matriks Hasil Wawancara Mendalam
- Lampiran 5. Formulir Pengaduan Pelanggan
- Lampiran 6. Form Kotak Saran



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek yang penting dalam kehidupan manusia. Berbagai cara akan dilakukan setiap orang untuk mendapatkan kesehatan yang baik, salah satunya dengan berobat ke pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat juga dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, serta sosial ekonomi harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perkembangan pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh berbagai tuntutan dari lingkungan.

Perkembangan rumah sakit yang semakin maju membuat pihak manajemen rumah sakit berlomba-lomba untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu agar tercipta kepuasan pasien. Rumah sakit juga harus bisa memanfaatkan setiap sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan pelayanan yang berkualitas serta dapat meminimalisir datangnya keluhan dari pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit. Adanya pergeseran tujuan pelayanan rumah sakit dari organisasi sosial menjadi organisasi sosial ekonomi menuntut pihak manajemen untuk dapat mempertahankan pasiennya agar dapat terus bersaing dengan rumah sakit yang lainnya.

Dibutuhkan komitmen yang kuat dari pihak manajemen dalam usaha mempertahankan pelanggan agar dapat terus bertahan dan tidak tenggelam dalam persaingan. *If you don't have any customers, you are not in business. If you don't have enough customers, you are always trying to find ways to attract more. Keeping your customers happy is the key to keeping your customers* (Jika Anda tidak mempunyai pelanggan, Anda bukan pengusaha. Jika Anda tidak mempunyai cukup pelanggan, Anda selalu berusaha untuk mencari jalan agar mendapatkan pelanggan

yang lebih banyak. Mempertahankan kebahagiaan pelanggan adalah kunci untuk mempertahankan pelanggan).(John Reh, 2007).

Salah satu produk pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan jasa kesehatan. Pelayanan ini dapat langsung dirasakan oleh pasien sehingga pasien dapat menilai apakah pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan yang mereka inginkan. Tetapi hal ini berbanding terbalik dengan rumah sakit sebagai pihak yang memberikan pelayanan tidak akan mengetahui apakah pasien merasa puas atau tidak terhadap pelayanan yang rumah sakit berikan. Karena ukuran standar kualitas yang ditentukan oleh rumah sakit belum tentu sama dengan ukuran standar yang ditentukan oleh pelanggan. Jadi, pada hakekatnya tingkat kepuasan pelanggan hanya dapat diketahui oleh masing-masing pelanggan yang bersangkutan. Dalam hal ini tentu saja sifatnya subjektif dan kita tidak akan pernah tahu secara pasti apakah pernyataan dari pelanggan itu benar-benar tulus atau hanya sekedar basa-basi (Barata, 15:2003).

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa yang didapatkan seseorang dari membandingkan antara kinerja (atau hasil) produk yang dipersepsikan dengan ekspektasinya. Apabila kinerja lebih rendah dibandingkan ekspektasinya, maka konsumen bersangkutan akan merasa tidak puas. Apabila kinerja sama dengan ekspektasi, maka ia akan merasa puas (Oliver R.L, 2006).

Pasien yang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh suatu rumah sakit akan terus menggunakan produk pelayanan tersebut dan akan memberikan referensi kepada orang yang mereka kenal. Tetapi akan menjadi suatu ancaman apabila pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit karena mereka akan menyampaikan pengalaman buruk yang diterima kepada 10-20 orang lain, atau bahkan ada yang diam saja dan langsung beralih ke rumah sakit yang lain (Donnelly, 1992). Oleh karena itu apabila ada pelanggan yang mengeluh, hal ini menjadi momentum yang baik karena memberikan kesempatan kepada organisasi untuk melakukan pemulihan jasa (service recovery). Pelanggan yang mengeluh bisa berubah menjadi pelanggan yang loyal apabila organisasi dapat menangani keluhan tersebut dengan baik (Cannie, 1994).

Hasil penelitian yang dilakukan di salah satu Rumah Sakit Umum di Kota Pangkalpinang (2007) mengenai manajemen keluhan pelanggan, dijelaskan bahwa

diperlukan suatu strategi berupa solusi konkrit dalam pengelolaan keluhan pelanggan yaitu memfasilitasi keluhan agar dapat disampaikan kepada pihak yang berwenang, adanya kompensasi melalui pendekatan yang santun dan bijaksana oleh setiap petugas maupun pihak manajemen yang berhubungan dengan pelanggan yang mengeluh. Pelanggan menjadi senang karena keluhannya didengar dan dipertimbangkan sehingga mereka tidak perlu lagi melakukan keluhan melalui media massa karena sudah merasa dihormati dan dipentingkan.

RSUP Fatmawati sebagai Rumah Sakit rujukan pemerintah yang mana grafik kunjungannya terus mengalami peningkatan setiap tahun tidak dapat dipungkiri akan dapat terjadi berbagai keluhan. Untuk menangani keluhan tersebut, RSUP Fatmawati mempunyai unit khusus yaitu pelayanan keluhan pelanggan untuk melayani dan menampung keluhan dari pelanggan yaitu unit Hubungan Masyarakat atau Humas yang tergabung di dalam Instalasi Pemasaran dan Humas (IPH) RSUP Fatmawati. Humas sebagai penghubung komunikasi antara manajemen dengan konsumennya. Kegiatan komunikasi yang dilakukan oleh Humas berorientasi kepada customer relations dengan tujuan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pelanggan.

Bagian Humas RSUP Fatmawati menangani keluhan pelanggan baik yang datang langsung ke bagian humas, petugas informasi di instalasi maupun secara tidak langsung. Oleh karena itu RSUP Fatmawati menyediakan fasilitas yaitu kotak saran, sms hotline, email dan juga melalui survei kepuasan pasien untuk menampung keluhan, serta kritik dan saran dari pelanggan. Namun dalam pelaksanaannya, pengelolaan fasilitas tersebut masih belum berjalan dengan optimal. Hal ini dapat dilihat dari seperti contoh fasilitas kotak saran yang tidak dibuka setiap hari dikarenakan petugas yang terbatas kemudian lamanya respon dari unit-unit di dalam rumah sakit untuk menanggapi keluhan yang datang dari kotak saran sehingga pembuatan laporan bulanan mengalami keterlambatan. Kondisi dari kotak saran yang kurang memadai seperti tidak lengkapnya alat tulis dan formulir keluhan. Sehingga dapat menghambat pelanggan untuk menyampaikan keluhannya.

Keluhan atau komplain dari pelanggan harus diterima suatu perusahaan sebagai sebuah hadiah, tidak terkecuali rumah sakit baik itu kepemilikan pemerintah maupun swasta. Dengan adanya keluhan maka rumah sakit dapat terus melakukan perbaikan terhadap pelayanan yang diberikan. Besar atau kecilnya suatu keluhan bila tidak

dikelola dengan cepat dan baik akan berdampak kepada citra rumah sakit itu sendiri. Berdasarkan hal tersebut, penulis ingin meneliti sejauh mana gambaran pelaksanaan penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan di rumah sakit pemerintah dalam hal ini penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh petugas humas di Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, diketahui bahwa pelaksanaan penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh bagian humas belum berjalan secara optimal dan hal ini perlu mendapat perhatian agar rumah sakit dapat terus meningkatkan pelayanan sehingga berdampak kepada citra rumah sakit itu sendiri. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan penelitian untuk melihat gambaran proses penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati pada tahun 2012.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Dari rumusan masalah yang sudah ada, dapat dijabarkan menjadi pertanyaan penelitian yaitu Bagaimanakah proses kegiatan penanganan keluhan yang dilakukan oleh Instalasi Pemasaran dan Humas Fatmawati tahun 2012 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisa proses penanganan keluhan pelanggan oleh Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati tahun 2012.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya jenis keluhan pelanggan yang terjadi di RSUP Fatmawati tahun 2012.
2. Diketuinya proses penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan petugas di Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati tahun 2012.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain:

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan dalam perbaikan penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati agar dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit.

2. Bagi Penulis

Dapat mengimplementasikan ilmu yang didapat selama masa perkuliahan dengan fakta di lapangan serta memperoleh pengetahuan dan pemahaman khususnya mengenai penanganan keluhan pasien di RSUP Fatmawati

3. Bagi Akademik

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi kepustakaan bagi peneliti yang lainnya.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penulis melakukan penelitian tentang gambaran proses penanganan keluhan pelanggan oleh Humas Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni 2012. Penulis melakukan penelitian dengan metode kualitatif dengan melakukan pengumpulan data primer melalui observasi, wawancara mendalam dengan petugas bagian Humas RSUP Fatmawati yang terkait langsung dalam kegiatan penanganan keluhan pelanggan serta pengumpulan data sekunder melalui telaah dokumen-dokumen yang berkaitan dengan kegiatan penanganan keluhan pelanggan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Keluhan Pelanggan

Bagi banyak orang, istilah keluhan / komplain atau pengaduan identik dengan sebuah kritik dan ancaman yang menyudutkan. Keluhan atau komplain berasal dari bahasa latin yaitu “*Plangere*” yang artinya memukul dan ditujukan pada bagian dada seseorang. Dapat diartikan sebagai sebuah penderitaan yang mengganggu dan membuat tidak nyaman. Keluhan / komplain merupakan sebuah harapan yang belum terpenuhi (Barlow & Moller, 1996). Keluhan/komplain pelayanan adalah ekspresi perasaan ketidakpuasan atas standar pelayanan, tindakan atau tiadanya tindakan aparat pelayanan yang berpengaruh kepada para pelanggan.

Pada dasarnya setiap orang yang berhubungan dengan kita merupakan seorang pelanggan. Menurut Yoeti (2002) pelanggan adalah yang membeli produk dan jasa-jasa pada suatu perusahaan. Pelanggan dapat berupa seseorang (individu) dan dapat pula sebagai suatu perusahaan. Pelanggan terdiri atas dua jenis, yaitu (Barata 2004:12-13) :

1. Pelanggan internal (*internal customer*) yaitu orang-orang yang terlibat dalam proses penyediaan jasa atau proses produksi barang, sejak dari perencanaan, penciptaan jasa atau pembuatan barang, sampai dengan pemasaran dan penjualan dan pengadministrasiannya.
2. Pelanggan eksternal (*external customer*) yaitu semua orang yang berada di luar organisasi komersil atau organisasi non komersil yang menerima layanan penyerahan barang atau jasa dari organisasi (perusahaan).

Keluhan pelanggan dalam satu sisi merupakan alat kendali atau evaluasi terhadap pemberian kualitas pelayanan yang selama ini diberikan kepada pelanggan atau masyarakat. Namun pada sisi lain keluhan menjadi suatu hal yang perlu diperhatikan, yang menjadikan keluhan sebagai suatu masalah yang perlu dicari solusinya. Setiap pelanggan memiliki respon yang tidak sama terhadap kondisi yang dihadapi berkaitan dengan layanan yang diterima. Survei Nielson tahun 1998 (Nulman, 2003) menunjukkan 6 (enam) alasan mengapa perusahaan kehilangan pelanggan, yaitu:

- 1% pelanggan meninggal
- 3% pelanggan pindah tempat tinggal
- 5% dipengaruhi orang lain
- 9% terpicat oleh pesaing karena harga atau hal lain.
- 15% dikecewakan oleh kualitas produk atau jasa
- 68% merasa ditolak oleh sikap tidak peduli para karyawan.

Sesungguhnya apabila terjadi keluhan sulit untuk membedakan sifat dari yang dikeluhkan yang biasanya keluhan berupa masalah yang serius. Oleh karena itu pelanggan yang mengeluh bisa menjadi loyal apabila organisasi dapat menangani keluhan tersebut dengan baik (Cannie, 1994).

2.1.1 Jenis Keluhan Pelanggan.

Keluhan atau komplain merupakan suatu ungkapan ketidakpuasan dari pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perusahaan. Jenis-jenis keluhan yang datang dari pelanggan yang dikemukakan oleh beberapa ahli antara lain:

1. Kotler (2003), membagi keluhan menjadi 2 macam yaitu:
 - a. Keluhan yang disampaikan secara lisan melalui telepon dan komunikasi secara langsung
 - b. Keluhan yang disampaikan secara tertulis melalui *guest complaint form*.
2. Tjiptono (2005), membedakan keluhan atau komplain menjadi 2 tipe:
 - a. Instrumental Complain, yaitu komplain atau keluhan yang diungkapkan dengan tujuan mengubah situasi atau keadaan yang tidak diinginkan. Keluhan langsung disampaikan kepada perusahaan dengan harapan perusahaan dapat memperbaiki situasi tersebut.
 - b. Non-instrumental complain, keluhan yang dilontarkan tanpa ekspektasi khusus bahwa situasi yang tidak diinginkan tersebut akan berubah. Komplain ini mencakup pula instrumental complain yang disampaikan kepada pihak ketiga dan bukan kepada pihak yang menimbulkan masalah.
3. Jagdip Singh (1996) dalam penelitian "A Typology of Consumer Dissatisfaction Response Styles" case Western Reserve University, membagi respon orang-orang yang mendapatkan pengalaman buruk ke dalam 3 (tiga) level reaksi, yaitu:

- a. Level 1: pelanggan angkat bicara dan memberitahukan langsung kepada penjual, penyewa atau provider tentang pengalaman buruk mereka (komplain kepada perusahaan)
 - b. Level 2: pelanggan memberitahukan kepada orang lain bahwa mereka lebih mengetahui daripada perusahaan tentang pengalaman buruk mereka, lebih jelasnya mereka berhenti membeli dari perusahaan tersebut (komplain kepada orang lain).
 - c. Level 3: pelanggan pergi ke pihak ketiga seperti pengacara untuk berurusan dengan pihak hukum, atau surat kabar untuk menceritakan pengalaman mereka dalam sebuah surat kepada editor, atau mereka mengeluarkan komplain resmi kepada badan/agen resmi (komplain kepada pihak ketiga).
4. Menurut Irawan (2002, 97-100), dilihat dari penanganannya komplain atau keluhan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:
- a. Keluhan yang menyebarkan *word of mouth negative*. Pelanggan yang tidak puas dengan pelayanan dari perusahaan menyebarkan kekecewaan atas ketidakpuasannya kepada orang – orang lain. Jika tidak segera diatasi maka akan menimbulkan kerugian dipihak perusahaan.
 - b. Keluhan atau komplain yang memberikan kesempatan kepada perusahaan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggannya. Ini berarti bahwa pelanggan memberikan kesempatan kepada perusahaan untuk menangani dan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh pelanggannya.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa keluhan dibedakan menjadi keluhan langsung dan tidak langsung. Keluhan langsung merupakan keluhan yang disampaikan secara langsung baik melalui tatap muka atau komunikasi lewat telepon. Sedangkan keluhan tidak langsung merupakan keluhan yang disampaikan secara tertulis yaitu via surat atau form pengaduan yang disediakan perusahaan atau pun melalui pihak ketiga seperti pengacara dan surat melalui media massa.

2.1.2 Dokumentasi Keluhan Pelanggan

Perusahaan-perusahaan yang menawarkan pelayanan jasa harus memanfaatkan keluhan pelanggan sebagai suatu informasi yang dapat digunakan untuk

mengevaluasi dan memperbaiki kinerja operasional. Keluhan-keluhan yang masuk dicatat dan didokumentasikan guna memantau status keluhan yang diajukan oleh pelanggan. Seorang customer service berdasarkan sistem CRM (*Customer Relation Management*) melakukan kegiatan dokumentasi keluhan dalam rangka mewujudkan *Good Customer Service* sebagai berikut:

- a. Mendokumentasikan dengan rapih setiap keluhan pelanggan.
- b. Mendistribusikan setiap keluhan pelanggan ke departemen terkait didalam perusahaan.
- c. Mencatat respon time perusahaan terhadap keluhan pelanggan. (*dTRANCEN.com*)

Lovelock dan Wright (2005) menyatakan bahwa manfaat dari catatan keluhan pelanggan adalah sebagai berikut:

- a. Menjadi dasar untuk melacak semua pengaduan apakah benar telah ditangani.
- b. Sebagai peringatan dini tentang kemerosotan yang dipahami dalam satu atau lebih dari aspek jasa.
- c. Menunjukkan topik atau masalah yang mungkin memerlukan penelitian lebih lanjut.

Perusahaan jasa harus dapat memanfaatkan keluhan pelanggan semaksimal mungkin dengan cara mempermudah akses pelanggan untuk melakukan pengaduan. Perusahaan dapat menyediakan form untuk menulis komentar dan saran, sambungan telepon bebas pulsa, atau menyediakan ruangan khusus untuk para pelanggan yang ingin melakukan pengaduan secara langsung (Supriadi, 2005).

2.2 Penyebab Terjadinya Keluhan

Pada dasarnya, pelanggan yang mengeluh karena merasa tidak puas. Soeharto A. Majid (2009: 149) menyebutkan banyak hal yang menyebabkan hal tersebut terjadi, seperti:

- a. Pelayanan yang diharapkan dari kita tidak seperti yang mereka harapkan.
- b. Mereka diacuhkan, misalnya dibiarkan menunggu tanpa penjelasan
- c. Tidak ada yang mau mendengarkan.
- d. Seseorang berlaku tidak sopan atau tidak membantu terhadap mereka

- e. Tidak ada yang mau bertanggung jawab untuk suatu kesalahan.
- f. Ada kegagalan komunikasi, dll

Kepuasan pelanggan banyak ditentukan oleh performa kualitas pelayanan di lapangan (Yoeti, 2003). Bila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan pelanggan, maka pelayanan yang diberikan dianggap jelek dan tidak memuaskan. Pernyataan tersebut dapat dirumuskan dalam bentuk persamaan:

$$Satisfaction = (Performance - Expectation)$$

Persamaan ini menghasilkan 3 kemungkinan, yaitu (Barata, 2004: 38) :

1. Kinerja < Harapan (*Performance < Expectation*)

Bila kinerja layanan menunjukkan keadaan di bawah harapan pelanggan, maka pelayanan kepada pelanggan dapat dianggap tidak memuaskan.

2. Kinerja = Harapan (*Performance = Expectation*)

Bila kinerja layanan menunjukkan sama atau sesuai dengan yang diharapkan pelanggan, maka pelayanan dianggap memuaskan, tetapi tingkat kepuasannya adalah minimal karena pada keadaan seperti ini dianggap belum ada keistimewaan layanan. Jadi pelayanan dianggap biasa atau wajar-wajar saja.

3. Kinerja > Harapan (*Performance > Expectation*)

Bila kinerja layanan menunjukkan lebih dari yang diharapkan pelanggan, maka pelanggan dianggap istimewa atau sangat memuaskan karena pelayanan yang diberikan ada pada tahap yang optimal.

2.3 Sistem Penanganan Keluhan Pelanggan

Keluhan bukanlah sesuatu yang selalu dipandang negatif, tetapi juga dipandang sebagai sesuatu yang positif karena merupakan sumber pembelajaran, suatu masukan yang berharga bagi perusahaan untuk memperbaiki kinerja pelayanan mereka. Hal pertama yang harus dilakukan untuk menangani keluhan pelanggan adalah secepat mungkin membuat kemarahan pelanggan jadi reda. Sabarkan diri dan biarkan ia melepaskan kekesalan dan kemarahannya terlebih dahulu. Setelah semuanya terungkap, pelanggan merasa puas sudah mengeluarkan unek-unek dan menjadi rasional kembali, lalu kita berusaha untuk menyelesaikan masalah atau memberi solusi (*Jamesgwff.com*).

Tjiptono (2001) menentukan bahwa ada empat aspek dalam penanganan keluhan, yaitu:

1. Empati terhadap pelanggan yang marah

Dalam menghadapi pelanggan yang emosi atau marah, perusahaan perlu bersikap empati, karena bila tidak maka situasi yang terjadi akan bertambah runyam. Untuk itu perlu diluangkan waktu mendengarkan keluhan pelanggan dan berusaha memahami situasi yang dirasakan oleh pelanggan tersebut.

2. Kecepatan dalam penanganan keluhan

Kecepatan merupakan hal yang sangat penting dalam penanganan keluhan. Apabila keluhan pelanggan tidak segera ditanggapi, maka rasa tidak puas terhadap perusahaan akan menjadi permanen dan tidak dapat diubah lagi. Sedangkan apabila keluhan tersebut ditanggapi dengan cepat, maka ada kemungkinan pelanggan tersebut menjadi puas dan besar kemungkinan pelanggan tersebut akan menjadi pelanggan yang setia.

3. Kewajaran atau keadilan dalam memecahkan keluhan.

Perusahaan harus memperhatikan tiap pelanggan yang menyampaikan keluhan yang ada. pelanggan yang mengeluh terlebih dahulu harus segera diberikan tindakan pemulihan (*recovery*).

4. Kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan.

Hal ini sangat penting bagi pelanggan untuk menyampaikan komentar, saran, kritik, pertanyaan maupun keluhannya tentang pelayanan yang telah diterimanya.

Service recovery (tindakan pemulihan) dilakukan saat perusahaan mengetahui bahwa telah terjadi permasalahan atau kegagalan dalam memberikan produk atau pelayanan kepada pelanggan. Akan tetapi ada kondisi dimana pelanggan tidak menyampaikan keluhannya kepada perusahaan. *Technical Assistance Research Program* (TARP) menyimpulkan bahwa hanya 4% dari pelanggan yang menyampaikan keluhannya kepada perusahaan. Hubungan antara kegagalan produk/pelayanan, keluhan pelanggan dan tindakan yang harus diambil perusahaan dijelaskan dalam kuadran Barlow-Moller berikut ini:

Quadrant 1	No Failure Customer Silent <u>Action:</u> CELEBRATION	No Failure Customer Complaint <u>Action:</u> PROACTIVE CUSTOMER EDUCATION	Quadrant 3
Quadrant 2	Failure Customer Silent <u>Action:</u> ENCOURAGE CUSTOMER COMPLAINT	Failure Customer Complaint <u>Action:</u> SERVICE RECOVERY	Quadrant 4

Gambar 2.1 Kuadran Barlow-Moller

Sumber: *A Complaint is a Gift, Barlow & Moller (1996)*

Keterangan:

a. Kuadran 1:

Situasi ideal dimana menurut persepsi perusahaan semua berjalan dengan baik dan lancar serta tidak terjadi kegagalan dalam produk dan pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Sedangkan pelanggan sendiri tidak menyampaikan keluhannya kepada perusahaan.

b. Kuadran 2:

Situasi dimana menurut persepsi perusahaan tidak terjadi kegagalan dalam produk pelayanan kepada pelanggan. Sedangkan pelanggan merasa tidak puas dan mengajukan keluhan kepada perusahaan. Walaupun pelanggan salah namun mereka tetap pelanggan yang telah mengeluarkan uang untuk mendapatkan produk dan pelayanan dari perusahaan. Ini adalah kesempatan perusahaan untuk melakukan pendekatan proaktif kepada pelanggan dengan melakukan edukasi seperti pemberian penjelasan, dll.

c. Kuadran 3:

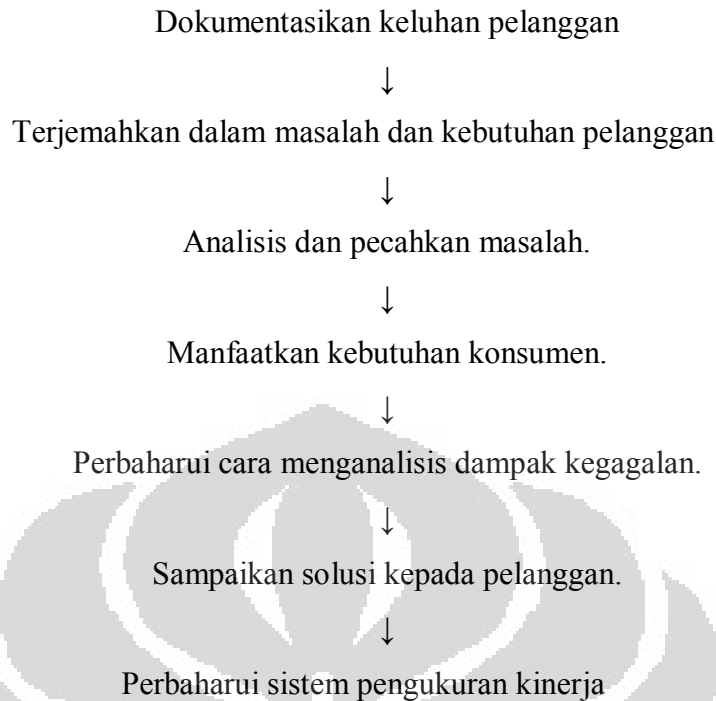
Pelanggan tidak menyampaikan keluhannya kepada perusahaan, sedangkan perusahaan beranggapan bahwa semuanya telah berjalan baik, padahal kenyataannya tidaklah demikian. Jika hal ini terus dibiarkan akan membawa dampak buruk bagi perusahaan. Oleh karena itu perusahaan harus membuka saluran penyampaian keluhan dengan tujuan mengajak agar pelanggan mau menyampaikan keluhannya.

d. Kuadran 4:

Dalam situasi ini, *service recovery* dibutuhkan. Karena telah terjadi kegagalan dalam memberikan produk dan pelayanan kepada pelanggan dan pelanggan menyampaikan permasalahannya kepada perusahaan. Perusahaan harus mempersiapkan diri dan memiliki keahlian dalam *service recovery*. Hal ini merupakan kesempatan emas bagi perusahaan untuk memenangkan hati pelanggan, untuk merubahnya menjadi pelanggan loyal.

Dalam manajemen keluhan pelanggan, perusahaan perlu mengetahui berada di kuadran yang mana posisinya saat ini sehingga perusahaan mampu mengambil tindakan yang tepat (M. Lubis, 2008).

Menurut A.J Schibrowsky (1994), manajemen keluhan adalah program pelayanan konsumen. Peran dari program pelayanan pelanggan adalah menangani keluhan perorangan dan menganalisis kumpulan keluhan. Fungsi penanganan keluhan didesain untuk mencoba memperbaiki dengan segera ketidakpuasan pelanggan. Tujuh langkah manajemen keluhan yang didasarkan oleh *Deming Cycle* atau Siklus Deming (Bosch, B.G, 2005) adalah sebagai berikut:



Manajemen komplain secara umum adalah suatu sistem untuk memonitor sikap dan kepuasan para pelanggan, penyalur, dan partisipan lain dalam sistem pemasaran sehingga manajemen dapat mengambil langkah yang lebih cepat untuk menyelesaikan masalah. Unsur yang paling penting adalah para pelanggan, sehingga inti dari manajemen komplain adalah mempertahankan pelanggan yang ada (*customer retention*). Dengan mempertahankan pelanggan, maka beban untuk menemukan pelanggan baru berkurang. Bahkan, perusahaan tertolong dengan sendirinya oleh tanggapan positif dari pelanggannya yang puas sehingga menarik pelanggan baru (www.kesimpulan.com). Agar proses penanganan keluhan tersebut dapat berjalan dengan efektif, maka diperlukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Identifikasi dan penentuan sumber masalah yang menyebabkan pelanggan tidak puas dan mengeluh. langkah ini merupakan langkah yang sangat penting karena menentukan efektifitas untuk langkah-langkah selanjutnya.
2. Mengatasi sumber masalah, ditindak lanjuti dan diupayakan agar di masa mendatang tidak timbul masalah yang sama. Dalam langkah ini faktor utama adalah kecepatan dan ketepatan penanganan.
3. Memeriksa apakah tindakan perbaikan telah dilaksanakan dengan baik atau tidak.

4. Analisis strategi terhadap keluhan yang ada, yaitu dengan *service recovery* yang efektif dalam menangani keluhan-keluhan tersebut.
5. Mengembangkan sistem informasi manajemen, dimana perusahaan bisa mendata setiap keluhan yang disampaikan dan belajar dari kesalahan yang pernah dilakukan.

Manajemen penanganan komplain yang efektif membutuhkan prosedur yang jelas dan terstruktur dengan baik agar dapat menyelesaikan masalah serta didukung oleh sumber daya dan infrastruktur yang memadai agar dapat kinerja kerja yang memuaskan. Karakteristik penilaian manajemen komplain yang efektif menurut Tjiptono dan Anastasia (2003) adalah sebagai berikut:

1. **Komitmen**
Pihak manajemen dan semua anggota memiliki komitmen yang tinggi untuk mendengarkan dan menyelesaikan masalah komplain dalam rangka peningkatan produk dan jasa.
2. **Visible**
Manajemen dapat memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada pelanggan tentang prosedur penyampaian komplain dan pihak-pihak yang dapat dihubungi.
3. **Acessibel**
Perusahaan menjamin bahwa pelanggan dapat menyampaikan komplain secara bebas, mudah dan murah.
4. **Kesederhanaan**
Prosedur komplain sederhana dan mudah dipahami pelanggan.
5. **Kecepatan**
Komplain ditangani secepat mungkin. Rentang waktu penyelesaian yang realistis diinformasikan kepada pelanggan. Setiap perkembangan atau kemajuan dalam penanganan komplain yang sedang diselesaikan, dikomunikasikan kepada pelanggan yang bersangkutan.
6. **Fairness**
Setiap komplain mendapatkan perlakuan yang sama, adil, tanpa membedakan.

7. *Confidential*

Menghargai dan menjaga keinginan dan privasi pelanggan.

8. *Records*

Data mengenai komplain disusun sedemikian rupa sehingga memudahkan setiap upaya perbaikan yang berkesinambungan.

9. Sumber daya

Perusahaan mengalokasikan sumber daya dan infrastruktur yang memadai untuk pengembangan dan penyempurnaan sistem penanganan komplain termasuk pelatihan karyawan.

10. *Remedy*

Pemecahan dan penyelesaian yang tepat (seperti permohonan maaf, hadiah, ganti rugi, *refund*) untuk setiap komplain ditetapkan dan diimplementasikan secara konsekuen.

Menurut Edvardsson dari Universitas Karlstad, Swedia (dikutip dari Kawan Lama *News*, 2008). Cara menangani keluhan dari pelanggan adalah sebagai berikut:

1. Jangan membuat bertambah rumit dengan segala macam formulir;
2. Jangan pernah mengirim surat tanpa berkomunikasi verbal terlebih dahulu.
3. Segera mencari tahu apa yang diinginkan pelanggan yang komplain.
4. Untuk komplain yang tidak terlalu serius, minta maaf akan jauh lebih baik daripada mengirim berlembar-lembar surat permohonan maaf;
5. Berikan tanggapan pribadi dan spesifik.
6. Ketika menghadapi pelanggan yang menyampaikan keluhan, ikutilah prinsip empati.
7. Jika memang komplain itu tidak ditujukan kepada anda, dan anda harus membuat referensi kepada siapa pelanggan harus melapor, jelaskan secara rinci alasannya.
8. Perjelas alternatif apa yang ada untuk menyelesaikan persoalan pelanggan yang komplain.
9. Jangan lupa beritahu pelanggan langkah perbaikan apa yang telah dibuat sehubungan dengan penyampaian komplain itu.
10. Ingat, banyak keluhan menjadi kabar baik. Itu tandanya pemberi komplain percaya pada perusahaan anda.

Penanganan keluhan yang efektif memiliki dua kata kunci yaitu kecepatan penanganan atas keluhan dan penyelesaian keluhan. Barlow & Moller (1996) menambahkan beberapa langkah yang dilakukan oleh pelaksana penanganan keluhan agar *complain handling* tersebut efektif, yaitu:

1. Mengucapkan terima kasih;
2. Menjelaskan betapa kita menghargai keluhannya;
3. Meminta maaf untuk kesalahan yang kita perbuat;
4. Berjanji untuk melakukan sesuatu terhadap keluhan / masalah tersebut secepatnya;
5. Menanyakan mengenai informasi yang diperlukan;
6. Mengoreksi kepuasan pasien;
7. Memeriksa kepuasan pasien
8. Mencegah kesalahan yang akan datang

Pada Lokakarya Perumusan Rancangan Peraturan Daerah Kota Malang tentang Pelayanan Publik di Malang (2005), disampaikan bahwa mekanisme komplain merupakan suatu bagian dari sistem pelayanan publik untuk memfasilitasi, mengakomodasi dan mengelola keluhan dari masyarakat atas pelayanan publik yang diterimanya. Penanganan keluhan perlu didasarkan pada prinsip-prinsip pelayanan publik itu sendiri, yaitu:

1. Standar Pelayanan

Standar pelayanan adalah pernyataan mengenai sikap dan perilaku penyelenggara serta tingkat kualitas layanan yang diberikan. Bentuknya dapat berupa standar pelayanan minimal (SPM) yang disusun bersama dengan masyarakat dengan memperhatikan kriteria kebutuhan masyarakat. SPM ini perlu didiseminasikan kepada seluruh warga masyarakat agar diketahui jenis, standar dan lingkup kewenangan penyelenggara.

2. Definisi Komplain

Komplain adalah respon konsumen pada penyelenggara, karena tidak puas dengan kualitas pelayanan yang diterimanya. Komplain terjadi karena ada kesenjangan antara harapan konsumen dengan pelayanan yang diberikan penyelenggara.

3. Relevansi

Keluhan yang disampaikan haruslah relevan dengan pelayanan yang telah ditetapkan. Masyarakat hanya dapat menyampaikan keluhan sesuai dengan jenis dan standar pelayanan serta kewenangan penyelenggara yang tertuang dalam SPM.

4. Kesepakatan Penyelenggara dan Konsumen.

Mekanisme komplain merupakan kesepakatan antara penyelenggara dengan konsumen/masyarakat, terutama adanya kesediaan dari penyelenggara untuk menerima keluhan dari konsumen.

5. Berorientasi kepada Konsumen.

Pengajuan dan penanganan keluhan haruslah berorientasi pada kepentingan konsumen. Karena itu mekanisme itu harus mudah dalam arti setiap konsumen dapat mengajukan keluhan melalui prosedur yang relatif sederhana dan tidak membebani konsumen dengan biaya tinggi bahkan harus diupayakan gratis serta cepat artinya penanganan keluhan harus diupayakan dapat memperbaiki pelayanan secara cepat kepada konsumen.

6. Anonimitas

Harus diberikan ruang bagi masyarakat yang tidak ingin identitasnya diketahui (anonim) serta adanya kerahasiaan. Prinsip ini terutama untuk menjamin konsumen atas kekhawatiran adanya dampak negatif dari keluhan yang diajukan.

7. Transparansi

Penyelenggara wajib menyediakan sistem penanganan keluhan yang transparan. Disamping menyediakan informasi mengenai prosedur pengajuan keluhan, sistem tersebut harus memungkinkan konsumen mengetahui nasib dari keluhan yang diajukannya.

2.4 Manfaat penanganan Keluhan

Penanganan keluhan yang efektif akan memberikan dampak positif yaitu kepuasan bagi pelanggan yang dapat mempengaruhi citra suatu perusahaan. Oleh karena itu setiap perusahaan swasta maupun pemerintah harus memiliki sistem

penanganan keluhan yang efektif. Manfaat dari penanganan keluhan yang efektif adalah:

1. Penyedia jasa memperoleh kesempatan untuk memperbaiki hubungannya dengan pelanggan yang kecewa.
2. Penyedia jasa bisa terhindar dari publikasi negatif.
3. Penyedia jasa akan mengetahui aspek-aspek yang perlu diketahui dalam pelayanannya saat ini.
4. Penyedia jasa akan mengetahui sumber masalahnya.
5. Karyawan dapat termotivasi untuk memberikan pelayanan yang berkualitas baik.

Virja Dharma Gita (2010) dalam artikel "Menangani Keluhan Pelanggan" menyebutkan manfaat dari Prosedur Penanganan Keluhan adalah:

1. Tersedia prosedur yang jelas ketika terjadi keluhan.
2. Menciptakan pemahaman dan keyakinan cara menangani keluhan.
3. Membantu mengatasi rasa "bersalah" secara pribadi bagi orang yang menangani keluhan.
4. Menerima keluhan sebagai umpan-balik yang berharga, bukan sebagai kritik.
5. Menghasilkan catatan yang dapat digunakan untuk menganalisa kemungkinan peningkatan layanan

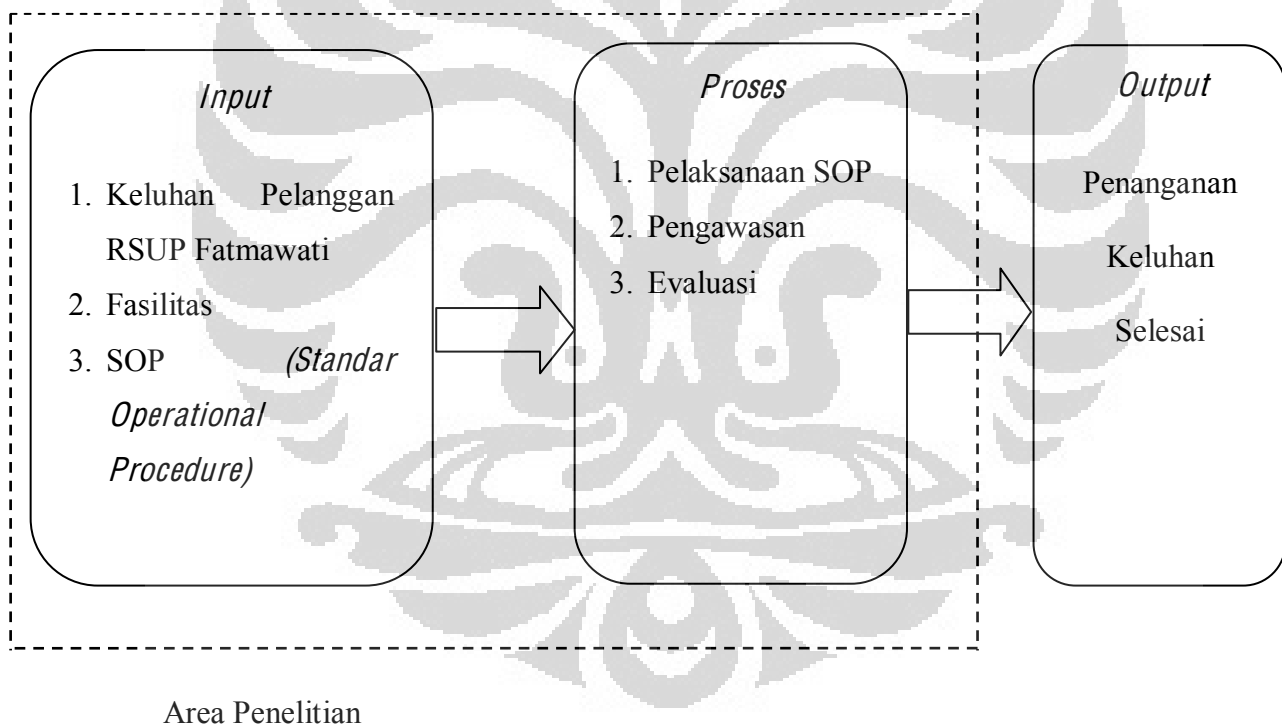
Keluhan mengandung sebuah pemahaman yang unik mengenai keinginan pelanggan dan membuat pelanggan menjadi lebih loyal kepada organisasi atau perusahaan. Manfaat yang didapat bagi staf yang khusus melayani keluhan pelanggan dapat meningkatkan skill mereka dalam melobi pelanggan untuk mengendalikan kemarahan pelanggan menjadi sebuah kepuasan dan kelayakan terhadap perusahaan.

BAB III
KERANGKA PEMIKIRAN DAN DEFINISI ISTILAH

3.1 Kerangka Pemikiran

Menurut Azwar (1996), Sistem adalah gabungan dari elemen-elemen yang saling dihubungkan oleh suatu proses atau struktur dan berfungsi sebagai satu kesatuan organisasi dalam upaya menghasilkan sesuatu yang telah ditetapkan. Sistem ini terdiri dari input, proses dan output. Untuk mendapatkan informasi mengenai proses penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh Humas

RSUP Fatmawati, maka penulis menggambarkan dalam bentuk kerangka pemikiran sistem sebagai berikut:

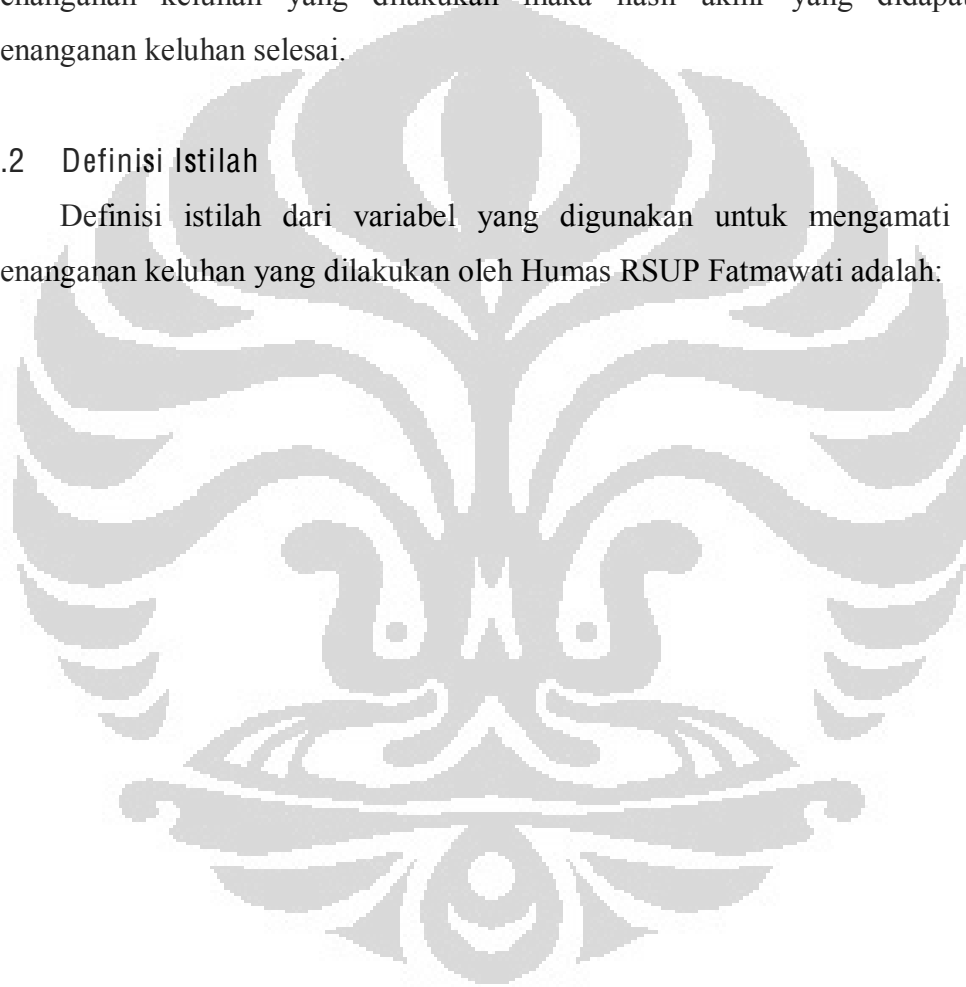


Gambar 4.1
Kerangka Pemikiran

Pada kerangka pemikiran diatas dijelaskan bahwa area penelitian penulis yaitu pada variabel input dan proses. Dalam sistem dijelaskan bahwa rumah sakit mendapatkan masukan (input) berupa keluhan pelanggan yang terdiri dari keluhan langsung dan tidak langsung, jenis fasilitas yang disediakan serta SOP yang ada. Dari keluhan tersebut nantinya akan dilihat bagaimana pelaksanaan penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh petugas berdasarkan SOP yang berlaku dan juga bentuk pengawasan dan evaluasi terhadap proses yang dilakukan. Dari proses penanganan keluhan yang dilakukan maka hasil akhir yang didapat adalah penanganan keluhan selesai.

3.2 Definisi Istilah

Definisi istilah dari variabel yang digunakan untuk mengamati kegiatan penanganan keluhan yang dilakukan oleh Humas RSUP Fatmawati adalah:



No	Variabel	Definisi istilah	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Input					
1	Keluhan pelanggan RSUP Fatmawati	Ungkapan ketidakpuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan RSUP Fatmawati baik dari medis dan non medis yang disampaikan secara langsung maupun tidak langsung.	Wawancara Mendalam, Telaah Dokumen	Pedoman wawancara mendalam, rekap keluhan pasien.	Diketuinya jenis dan jumlah keluhan yang disampaikan pelanggan baik secara langsung kepada petugas maupun tidak langsung.
2	Fasilitas	Sarana penunjang yang disediakan oleh rumah sakit untuk pelanggan dalam menyampaikan keluhan.	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara mendalam	Diketahui jenis fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit untuk menampung keluhan dari pelanggan.
3.	SOP (<i>Standar Operational Procedure</i>)	Standar prosedur pelaksanaan kegiatan yang terkait dengan penanganan keluhan pelanggan di Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati.	Wawancara mendalam dan telaah dokumen	Pedoman wawancara mendalam dan SOP Penanganan Keluhan Pelanggan	Diketahui adanya SOP yang digunakan dalam pelaksanaan penanganan keluhan pelanggan.

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Proses					
1.	Pelaksanaan SOP	Implementasi dari SOP mengenai kegiatan penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh petugas di Instalasi Pemasaran dan Humas.	Wawancara mendalam, telaah dokumen	Pedoman wawancara dan SOP Penanganan Keluhan Pelanggan	Diketuinya implementasi dari SOP mengenai kegiatan penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh petugas di Instalasi Pemasaran dan Humas.
2.	Pengawasan	Fungsi yang menjamin bahwa pelaksanaan kegiatan penanganan keluhan sesuai dengan standar dan tujuan yang ditetapkan	Wawancara mendalam,	Pedoman wawancara	Diketuinya cara dan hasil pengawasan terhadap kegiatan penanganan keluhan pelanggan
3.	Evaluasi	Melakukan pemeriksaan dan perbaikan terhadap pelaksanaan kegiatan penanganan keluhan pelanggan.	Wawancara mendalam,	Pedoman wawancara	Diketuinya cara dan hasil pelaksanaan evaluasi terhadap kegiatan penanganan keluhan pelanggan.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan suatu pendekatan atau penelusuran untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala sentral dengan mewawancarai peserta penelitian atau partisipan dengan mengajukan pertanyaan yang umum dan agak luas (Creswell, 2008) Metode penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan deskriptif yaitu membuat deskripsi secara sistematis, faktual, akurat tentang fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau objek tertentu (Kriyantono, 2007). Oleh karena itu penulis mendeskripsikan gambaran proses penanganan keluhan pelanggan oleh Humas RSUP Fatmawati berdasarkan fakta di lapangan dan hasil wawancara dengan petugas yang ada.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian mengenai “Analisis Penanganan Keluhan Pelanggan Oleh Humas RSUP Fatmawati” dilakukan di bagian Humas RSUP Fatmawati pada bulan Mei-Juni 2012.

4.3 Informan Penelitian

Pemilihan informan pada penelitian ini mengacu kepada dua prinsip yaitu, prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dimana informan memiliki pengetahuan dan terlibat langsung dalam kegiatan penanganan keluhan dan prinsip kecukupan (*adequacy*) dimana jumlah informan ditentukan sesuai dengan kecukupan informasi yang diperoleh peneliti. Oleh karena itu peneliti melakukan wawancara mendalam kepada staf yang terkait langsung dalam kegiatan penanganan keluhan, antara lain:

1. 1 (satu) orang Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas.
2. 2 (dua) orang Petugas Humas
3. 1 (satu) orang petugas Informasi Rawat Jalan
4. 1 (satu) orang petugas informasi Instalasi Griya Husada

Selain itu untuk memperkuat hasil dan menambah perspektif penelitian, penulis juga melakukan wawancara kepada 3 (tiga) orang pelanggan RSUP Fatmawati.

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan peneliti dalam melakukan penelitian adalah pedoman wawancara, pedoman telaah dokumen serta alat pendukung untuk melakukan kegiatan wawancara dengan informan seperti alat rekam, alat tulis, dll.

4.5 Pengumpulan Data

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan dua sumber data antara lain:

1. Sumber data primer
 - a. Data didapat dari hasil wawancara mendalam dengan informan yaitu Kepala Instalasi pemasaran dan Humas, petugas Humas, dan petugas informasi yang berada di Instalasi Rawat Jalan dan Pelayanan Eksekutif serta pelanggan RSUP Fatmawati. Wawancara dilakukan berdasarkan pedoman wawancara yang telah dibuat dan hasil wawancara direkam dan dicatat untuk mendapatkan informasi yang akurat.
 - b. Melakukan observasi terhadap kegiatan penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh Humas RSUP Fatmawati

2. Sumber data sekunder

Merupakan data yang diperoleh peneliti berdasarkan telaah dokumen yang berhubungan dengan pelaksanaan keluhan pasien untuk membandingkan dengan hasil wawancara yang didapat. Data tersebut berasal dari form check list, SOP kegiatan, job desk, buku rekap keluhan pasien. Selain itu peneliti juga menggunakan modul, skripsi, tesis sebagai bahan pembelajaran dan pengumpulan keterangan mengenai masalah yang dibahas.

4.6 Uji Validitas Data

Peneliti menggunakan triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data yang dilakukan sebagai berikut:

a. Triangulasi Sumber

Peneliti membandingkan informasi yang diperoleh dari informan yang berbeda untuk melakukan cross check terhadap kondisi yang sebenarnya.

b. Triangulasi Metode

Peneliti menggunakan beberapa metode dalam pengumpulan data seperti metode wawancara mendalam dengan informan, melakukan observasi, melakukan telaah dokumen yang berhubungan dengan penelitian.

c. Telaah Data

Peneliti melakukan analisa data dari hasil wawancara mendalam dan meminta umpan balik untuk memperbaiki kualitas dari data yang didapat sehingga data lebih akurat.

4.7 Pengolahan Data

Data yang diperoleh peneliti berupa hasil observasi, wawancara, dan telaah dokumen kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk deskriptif yang disajikan secara naratif, menggunakan gambar dan tabel sehingga memudahkan penulis dalam menginterpretasikan dan menggambarkan kegiatan pelaksanaan keluhan pelanggan di RSUP Fatmawati. Pengolahan data yang dilakukan penulis dibagi melalui beberapa tahap, yaitu:

- a. Mengumpulkan data dari semua sumber, baik data primer maupun data sekunder.
- b. Memindahkan hasil wawancara dalam bentuk transkrip serta dokumen dalam bentuk deskriptif dan tabel.
- c. Melakukan reduksi data (*data reduction*) untuk memilah kembali data-data sudah dikumpulkan dan ditranskrip.
- d. Merangkum data hasil wawancara mendalam dan menjaga agar pertanyaan tetap ada dan disajikan dalam bentuk matriks.
- e. Pembahasan lebih dalam mengenai hasil penelitian pelaksanaan kegiatan penanganan keluhan pasien.

4.8 Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan dengan cara menganalisis informasi menggunakan analisis isi (*content analysis*), hasil dari analisis tersebut digunakan untuk menjawab variabel yang diteliti dan disajikan secara naratif dalam kelompok dan klasifikasi topik dan kategori yang sesuai, kemudian membandingkan hasil penelitian dengan teori hasil dan studi kepustakaan.

Pada penelitian ini, analisis dilakukan terhadap sebuah kegiatan yang diteliti. Peneliti menganalisis hasil wawancara berdasarkan pemahaman terhadap hal-hal diungkapkan oleh informan dan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti. Dari hasil tersebut, dilakukan penarikan kesimpulan hasil penelitian.



BAB V
GAMBARAN UMUM
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI

5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati

5.1.1 Sejarah Singkat RSUP Fatmawati

Pada tahun 1953, Ibu Fatmawati Soekarno menggalang dana untuk pembangunan Yayasan Ibu Soekarno sekaligus menggagas pendirian RS Tuberkulose Anak untuk perawatan dan tindakan rehabilitasinya. Tahun 1961 berdasarkan Kepmenkes RI No. 21286/Kab/121 tanggal 12 April 1961 berubah fungsi menjadi Rumah Sakit Umum (RSU) dan 15 April 1961 ditetapkan sebagai Hari Jadi RS Fatmawati (RSF). Tahun 1984 RS Fatmawati sebagai RSU kelas B Pendidikan dan sebagai RS Rujukan wilayah Jakarta Selatan dan ditetapkan sebagai RS Unit Swadana pada tahun 1992. Pada akhir tahun 2000 ditetapkan sebagai RS Perusahaan Jawatan (Perjan).

Dengan berlakunya Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2003 tentang BUMN, maka semua instansi berbentuk Perjan harus memilih menjadi PERUM atau Persero. Sehubungan dengan hal tersebut Departemen Kesehatan mengambil langkah kebijakan dengan mengacu UU Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara, maka berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1243/Menkes/SK/VIII/2005 tanggal 11 Agustus 2005 RSUP Fatmawati ditetapkan sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU). Saat ini status RSUP Fatmawati menjadi Rumah Sakit Kelas A Pendidikan.

Selain itu, dalam penilaian Tim Akreditasi RS, tahun 1997 RS Fatmawati memperoleh Status Akreditasi Penuh untuk 5 pelayanan. Pada tahun 2002, RSUP Fatmawati memperoleh status Akreditasi Penuh Tingkat Lanjut untuk 12 pelayanan. Kemudian pada tahun 2004 RSUP Fatmawati terakreditasi 16 Pelayanan dan pada tahun 2007 memperoleh status Akreditasi Penuh Tingkat Lengkap 16 Pelayanan. RSUP Fatmawati pada tanggal 2 Mei 2008 ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI

sebagai Rumah Sakit Umum dengan pelayanan Unggulan Orthopaedi dan Rehabilitasi Medik sesuai dengan SK Menteri Kesehatan No. 424/MENKES/SK/V/2008.

Pada tahun 2011, RSUP Fatmawati telah menyangand sertifikat Terakreditasi ISO 9001 : 2008 dan OHSAS 18001 : 2007. Dan sedang menuju untuk mendapatkan sertifikat JCI (Join Commission International) pada tahun 2013.

5.1.2 Lokasi

- a. Nama Instansi : Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati
- b. Status Akreditasi : RS Kelas A Pendidikan
- c. Alamat : Jl. RS Fatmawati, Cilandak, Jakarta Selatan
- d. No. Telepon : 021-7501524
- e. Fax : 021-7690123
- f. Website : <http://www.fatmawatihospital.com>

5.1.3 Visi, Misi, Falsafah, Nilai, dan Motto RSUP Fatmawati

Visi

“Terdepan, Paripurna dan Terpercaya di Indonesia”

Misi

- a. Memfasilitasi dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian diseluruh disiplin ilmu, dengan unggulan bidang orthopaedi dan rehabilitasi medik, yang memenuhi kaidah manajemen risiko klinis.
- b. Mengupayakan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat;
- c. Mengelola keuangan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel serta berdaya saing tinggi;
- d. Meningkatkan saran dan prasarana sesuai perkembangan IPTEK terkini;
- e. Meningkatkan kompetensi, pemberdayaan dan kesejahteraan sumber daya manusia.

Falsafah

- a. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- b. Menjunjung tinggi kehidupan dan nilai-nilai luhur kemanusiaan.
- c. Menghargai pentingnya persatuan dan kerjasama.
- d. Menjunjung tinggi keseimbangan dan kelestarian lingkungan.
- e. Kebersamaan dalam kemajuan dan kesejahteraan.

Nilai

Jujur, professional, komunikatif dan ikhlas serta peduli dalam melaksanakan tugas.

Motto

“Percayakan Pada Kami”

5.1.4 Logo dan Arti Logo RSUP Fatmawati

a. Logo RSUP Fatmawati



b. Arti Logo RSUP Fatmawati

Penjelasan dari logo RSUP Fatmawati adalah sebagai berikut:

Kesayangan Para Dewa

TERATAI, LOTUS atau PADMA dalam beberapa literatur arkeologi disebut sebagai bunga kesayangan para DEWA.

Arca para dewa sering menggambarkan "sang Dewa" sedang duduk sambil memegang bunga TERATAI. TERATAI merupakan bunga yang hanya layak dipersembahkan kepada Sang Penguasa Tertinggi yang menciptakan dan menguasai dunia seisinya: Tuhan Yang Maha Esa. Mengapa TERATAI bukan bunga lain yang lebih indah atau lebih harum

yang dipilih? Rupanya apa yang tersirat di dalam lambang bunga TERATAI, sarat akan arti dan falsafah hidup yang dalam.

Hanya Dari Lumpur

Walaupun TERATAI hidup berakar dari "lumpur", dimana benih TERATAI disebar, dengan siraman hujan yang walaupun hanya sekejap, kuncup akan tumbuh dan berkembang, mempersembahkan kepada alam semesta raya, kelopak bunga elok penuh keagungan.

Penuh Pesona

TERATAI memang bukan bunga yang harum semerbak, tetapi keberadaannya mampu membuat orang menoleh dan memperhatikannya. Tak peduli dia hidup di kolam gedung megah atau di kubangan lumpur belantara, tetaplah mereka akan memberi kesan mendalam bagi yang melihatnya. Demikian halnya dengan Rumah Sakit Fatmawati, walau sederhana asal mulanya, mampu berkembang dengan segala "keelokan dan keindahan" pelayan bagi semua lapisan masyarakat. mampu memberikan yang terbaik bagi semua orang, tanpa memandang harkat dan martabat, kaya atau miskin, terpandang atau tidak.

TERATAI juga merupakan bunga yang tak pernah "mati" saat kemarau melingkupi bumi, dia tetap hidup dalam umbinya, terpuruk dalam tanah kering kerontang. Tetapi begitu hujan datang, kuncup bunga akan segera mekar ditengah hijau dedaunan. Demikian pula dengan Rumah Sakit Fatmawati akan "tetap survive" disegala musim. Saat musim kering hendaklah lebih mawas diri, tetap setia menjalankan misi pelayanan dengan tekad akan lebih maju dimasa mendatang. Tetap tabah dan tegar tapi tetap berusaha keluar dari kesulitan.

Penuh Manfaat

TERATAI bukan hanya elok di pandang dan dinikmati, tapi setiap bagian dari tumbuhan ini sangat berguna bagi siapapun. Bunganya sangat elok menjadi kesayangan dan persembahan terpilih bagi para penguasa; daunnya yang lebar jadi tempat bernaung dan berlindung bagi mahluk disekitar alam hidupnya; akar umbi, dan bijinya dipercaya sebagai obat penyembuh bagi si sakit.

Demikian pula dengan Rumah Sakit Fatmawati dengan segala kelebihan dan kekurangannya tidak hanya menjadi kebanggaan belaka, mampu menjadi tempat bernaung dan berlindung bagi semua lapisan masyarakat yang membutuhkan pertolongan, pengobatan dan pelayanan kesehatan. Dengan bunga TERATAI hijau yang artistik dan anggun lengkaplah motto Rumah Sakit Fatmawati : "Kesehatan Anda Tanggung Jawab Kami".

5.1.5 Struktur Organisasi RSUP Fatmawati

RSUP Fatmawati dipimpin oleh seorang Direktur Utama yang membawahi langsung Direktorat Medik dan Keperawatan, Direktorat Umum, SDM dan Pendidikan, serta Direktorat Keuangan (struktur organisasi terlampir). Direktorat tersebut membawahi bagian-bagian dan sub bagian seperti berikut:

1. Direktorat Medik dan Keperawatan, yang membawahi antara lain:

a. Instalasi-instalasi di rumah sakit;

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| - Instalasi Gawat Darurat (IGD) | - Instalasi Patologi |
| - Instalasi Rawat Jalan (IRJ) | - Instalasi Radiologi |
| - Instalasi Griya Husada (IGH) | - IP2K |
| - Instalasi Rawat Inap A (IRNA A) | - Instalasi Farmasi |
| - IRNA B | - IFPJ |
| - IRNA C | - Instalasi Bedah Sentral (IBS) |
| - Instalasi Pav. Anggrek | - Instalasi Rawat Intensif (IRI) |
| - Instalasi Rekam Medik (IRMIK) | - UTDRS |
| - Instalasi Rehabilitasi Medik (IRM) | |
| - Instalasi Pemasaran dan Humas (IPH) | |

b. Bidang Pelayanan medik, membawahi Sie. Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Medik, dan Sie. Monitoring Pelayanan Medik.

c. Bidang Pelayanan Keperawatan, membawahi Sie. Perencanaan dan Pengembangan Pelayanan Keperawatan, dan Sie. Monitoring Evaluasi Pelayanan Keperawatan.

- d. Bidang Fasilitas Medik dan Keperawatan, membawahi Sie. Perencanaan Pengembangan Fasilitas Medik, dan Sie. Monitoring Evaluasi Fasilitas Pelayanan Medik.
2. Direktorat Umum, SDM dan Pendidikan, yang membawahi;
 - a. Bagian SDM, membawahi Sub.Bag Perencanaan Pengembangan SDM, Sub.Bag Admininstrasi dan Monitoring Evaluasi.
 - b. Bagian Umum, membawahi Sub.Bag Tata Usaha, Sub.Bag Rumah Tangga.
 - c. Bagian Diklit, membawahi Sub.Bag Perencanaan Pengembangan Diklatlit, Sub.Bag Monitoring Evaluasi Diklatlit.
3. Direktorat Keuangan, yang membawahi;
 - a. Bagian Perencanaan dan Anggaran, membawahi Sub.Bag Penyusunan Anggaran, Sub.Bag Evaluasi dan Laporan.
 - b. Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana, membawahi Sub.Bag Perbendaharaan, Sub.Bag Mobilisasi Dana
 - c. Bagian Akuntansi, membawahi Sub.Bag Akuntansi Keuangan, Sub.Bag Akuntansi Manajemen dan Verifikasi.

Selain jabatan struktural di atas, terdapat jabatan fungsional yang terdiri dari Satuan Komite-komite, Satuan Pemeriksaan Internal serta Staf Medik Fungsional.

5.1.6 Jumlah Karyawan RSUP Fatmawati

Pada periode Juni 2011, tenaga kerja di RSUP Fatmawati sebanyak 2252 orang yang terdiri dari berbagai profesi. Komposisi karyawan dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 5.1 Jumlah Karyawan Per Juni 2011

No	JENIS TENAGA	PNS	NON PNS	KONTRAK/ PTT	JUMLAH	%
1	Medis	245	1	37	283	12,59
2	Keperawatan	690		208	898	39,39
3	Non Keperawatan	269	1	37	307	13,75
4	Non Medis	557	2	205	764	34,25
	Jumlah	1761	4	487	2252	
	%	79	0,18	20,82		

Sumber: Profil RSUPF-SDM 2012

5.1.7 Fasilitas dan Pelayanan RSUP Fatmawati

5.1.7.1 Pelayanan Unggulan

Sesuai dengan Misi RS, maka RSUP Fatmawati memiliki 2 (dua) pelayanan unggulan yaitu Orthopaedi dan Rehabilitasi Medik dengan tetap mengembangkan pelayanan spesialisik yang lain.

a. Pelayanan Orthopaedi

Merupakan pelayanan paripurna oleh dokter spesialis orthopaedi dan trauma dengan superspesialis. Jenis pelayanan orthopaedi meliputi: Spine, Hand, Hips and Knee, Sport Injury, Paediatric Orthopaedi, Limb and Joint Reconstruction, Onkology Orthopaedi, Foot and Ankle, Shoulder Reconstruction, dan Traumatologi.

b. Pelayanan Rehabilitasi Medik

Mengelola berbagai fasilitas dan tenaga trampil untuk memberikan program rehabilitasi secara holistik untuk mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin. Jenis pelayanan rehabilitasi medik meliputi: Fisioterapi, Terapi Okupasi, Terapi Wicara, Psikolog, Sosial Medis, Prostetik Ortotik, Workshop dan rehabilitasi terpadu (Rehabilitasi Jantung, Klub asma, Klub Stroke, Klub Diabetes, Klub Osteofosis dan klub Geriatri).

Pelayanan Rehabilitasi Medik juga menyediakan fasilitas ruang rawat inap rehabilitasi medik yang menjadi satu-satunya di Indonesia dengan didukung oleh Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik, Spesialis Lain dan tenaga perawat khusus.

5.1.7.2 Pelayanan Spesialis dan Subspesialis

Jenis pelayanan Spesialis dan Subspesialis yang tersedia di RSUP Fatmawati antara lain sebagai berikut:

- a. Penyakit Dalam (Gastroenterologi, Endokrinologi, Rheumatologi, Hematologi, Ginjal, Hipertensi, Tropik Infeksi).
- b. Kesehatan Anak (Gastroenterologi, Pulmonologi, Neonatologi, Hematologi, Kardiologi, Nefrologi, Neurologi, Endokrinologi, Gizi, Pediatri Sosial, Gawat Darurat, Alergi-Imunisasi, Tropik Infeksi).
- c. Kebidanan dan Penyakit Kandungan (Perinatologi, Andrologi, Onkologi).
- d. Bedah (Urologi, Plastik, Onkologi, Digestif).
- e. Bedah Saraf (Trauma / Cedera Kepala).
- f. Penyakit Saraf (Unit Stroke).
- g. Penyakit Jantung (Yan Cathlab).
- h. Penyakit Paru (Bronkoskopi, Astograph).
- i. Penyakit Mata.
- j. Penyakit Telinga Hidung Tenggorokan.
- k. Penyakit Kulit dan Kelamin.
- l. Penyakit Jiwa.
- m. Penyakit Gigi dan Mulut (Bedah Mulut, Orthodonti, Prostodonti, Periodonti, Pedodonti, Konservasi).
- n. Gizi Medik
- o. Forensik

5.1.7.3 Fasilitas Pelayanan dan Penunjang

Fasilitas pelayanan medis yang dimiliki RSUP Fatmawati adalah sebagai berikut:

a. Instalasi Gawat Darurat

Melayani kegawat daruratan medis selama 24 jam dan didukung oleh tenaga profesional dan tenaga ahli yang berpengalaman yang bertugas secara shift. Fasilitas pelayanan: 35 tempat tidur, ruang triase, ruang resusitasi, ruang observasi, ruang trauma, ruang non trauma, ruang isolasi, intermediate ward. Fasilitas pelayanan pendukung : laboratorium IRD 24 jam, radiologi (USG, CT Scanning), kamar operasi, bank darah, apotik dan ambulance 24

b. Instalasi Rawat Jalan

Memberikan pelayanan rawat jalan dengan unggulan spesialisik dan sub spesialisik, termasuk pelayanan multidisiplin ilmu spesialisik (pelayanan unggulan terpadu) Dilengkapi dengan Pendaftaran dengan sistem q-matic, Depo farmasi di setiap lantai, Fasilitas umum (kantin, sarana foto copy, toilet, musholla), Ruang laktasi.

c. Instalasi Rawat Inap. Terdiri dari NICU-PICU, ICU, ICCU, Unit Stroke, IRNA / Rawat Eksekutif (Paviliun Anggrek) dengan setiap kelas rawat memiliki kapasitas tempat tidur sebagai berikut:

Tabel 5.2 Kapasitas Tempat Tidur RSUP Fatmawati

No	Kelas	Instalasi	TT	%
1.	Suite Room	Paviliun Anggrek	1	
	VIP	Paviliun Anggrek	21	
		Total	22	2,93%
2.	Kelas I	IRNA A	12	
		IRNA B	31	
		IRNA C	22	
		Pav. Angg	44	
		IRI	33	
		Total	142	18,93%

3.	Kelas II	IRNA A	12	
		IRNA C	66	
		Total	78	10,40%
4.	Kelas III	IRNA A	202	
		IRNA B	216	
		IRNA C	39	
		Total	457	60,94%
5.	Khusus	Unit Stroke	4	
		HC IRNA A	11	
		Luka Bakar IRNA A	4	
		HC IRNA B	24	
		Luka Bakar IRNA B	4	
		Rehab Medik	1	
		HC IRNA C	3	
		Total	51	6,80%
	Jumlah keseluruhan		750	100%

Sumber: Profil RSUPF-SDM 2012

- d. Pelayanan Terpadu (Poli Klinik Wijaya Kusuma/VCT, Tumbuh Kembang.
- e. PTRM, Klinik Remaja, Perinatal Resiko Tinggi, Geriatri, dll).
- f. Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan (MCU, klub-klub)
- g. Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif Griya Husada
- h. Pelayanan Sentra Haji dan Umroh.
- i. Pelayanan Home Care.

Fasilitas Pelayanan Penunjang Medis dan Non medis yang dimiliki RSUP Fatmawati adalah sebagai berikut:

1. Penunjang Medis:
 - a. Instalasi Patologi, terdiri dari Laboratorium Klinik dan Bank Darah.
 - b. Instalasi Farmasi, terdiri dari Depo Farmasi di setiap gedung dan unit.
 - c. Instalasi Radiologi, merupakan pelayanan foto rontgen.

Universitas Indonesia

- d. Instalasi Pemeriksaan Penunjang Khusus, ESWL, BMD, ECG, EEG, EMG, Echocardiograph Color dan Doppler Audiometric.
 - e. Instalasi Rehabilitasi Medik, terdiri dari Fisioterapi, Terapi Okupasi, Terapi Wicara, Psikolog, Sosial Medis, Prostetik Ortotik, Workshop dan rehabilitasi terpadu
 - f. Instalasi Bedah Sentral, terdiri dari Bedah Elektif, Bedah Emergency, dan Bedah Sehari (ODC).
2. Penunjang Non Medis:
- a. Instalasi Gizi.
 - b. Instalasi Forensik dan Perawatan Jenazah
 - c. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
 - d. Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu.
 - e. Medical Equipment Sterilization.
 - f. Instalasi Sanitasi dan Pertamanan

5.1.8 Kinerja Rumah Sakit

Suatu rumah sakit dapat dikatakan berhasil atau tidak jika dilihat dari kinerja rumah sakit itu sendiri. Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit, dapat memakai empat indikator sebagai nilai banding antara fakta dengan standar yang diinginkan. Indikator tersebut antara lain (Irwandy Kapalawi, 2007): *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (ALOS), *Turn Over Interval* (TOI), *Bed Turn Over* (BTO). Dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 5.3 Indikator Pelayanan RSUP Fatmawati Tahun 2008-2011

Jenis Indikator		2009	2010	2011
BOR	60-80%	64.12	70.63	72.91
ALOS	6 hari	6.36	6.37	6.50
TOI	1-3 hari	3.56	2.72	2.53
BTO	40	36.82	39.36	41.31

Sumber: Profil RSUPF 2012

Keterangan:

1. *Bed Occupancy Rate*

Merupakan presentase pemanfaatan atau penggunaan tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Persentase BOR yang rendah sudah menunjukkan kurangnya tingkat pemanfaatan fasilitas perawatan rumah sakit. BOR ideal berkisar 60 -80 %. Pada tabel Kinerja RSUP Fatmawati untuk BOR selama tiga tahun terakhir menunjukkan adanya peningkatan pemanfaatan tempat tidur setiap tahunnya.

2. *Average Length of Stay (ALOS)*

Adalah rata-rata lamanya dirawat selama satu periode waktu. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi dan mutu pelayanan rumah sakit. Angka lama rawat yang ideal adalah 6 (enam) hari. Dari tabel Kinerja RSUP Fatmawati untuk ALOS mengalami peningkatan setiap tahunnya yang masih berada dalam batas rata-rata.

3. *Turn Over Internal (TOI)*

Interval pemanfaatan tempat tidur ini gunanya untuk mengukur tingkat efisiensi pelayanan rumah sakit. Interval pemanfaatan tempat tidur yang ideal adalah 1–3 hari. Dari data yang didapat, angka pemanfaatan tempat tidur mencapai angka ideal pada tahun 2009, tetapi mengalami penurunan selama dua tahun terakhir yaitu 2010-2011.

4. *Bed Turn Over* (BTO)

Adalah frekuensi pemanfaatan tempat tidur, menunjukkan berapa kali dalam satu satuan waktu tertentu (biasanya 1 tahun) tempat tidur rumah sakit dipakai. Indikator ini menggambarkan tingkat efisiensi pemanfaatan tempat tidur yang ideal adalah 40 kali. Dari tabel Kinerja RSUP Fatmawati, rata-rata pemanfaatan tempat tidur mengalami kenaikan cukup signifikan selama tiga tahun terakhir dan pada 2011 merupakan angka tertinggi untuk BTO.

5.2 Gambaran Umum Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati

Berdasarkan Keputusan Direktur Utama RSUP Fatmawati Nomor HK.04.05/IL.1/967/2011 bahwa dalam rangka memberikan informasi mengenai pelayanan rumah sakit yang bertujuan untuk kepuasan pelanggan serta adanya keterbukaan informasi sebagai sarana untuk mengoptimalkan pengawasan terhadap penyelenggaraan rumah sakit yang berdampak pada kepentingan masyarakat, maka pada tanggal 11 Juli 2011 dibentuk Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati.

5.2.1 Visi, Misi, Nilai, Kebijakan Instalasi Pemasaran dan Humas

Visi

“ Menjadikan Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati yang Terdepan, Paripurna dan Terpercaya di Indonesia “.

Misi

- a. Menyelenggarakan kegiatan Pemasaran secara professional yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, guna peningkatan jumlah kunjungan ke RSUP Fatmawati.
- b. Menyelenggarakan bidang promosi kesehatan yang dapat mendukung pelayanan secara maksimal yang berorientasi kepada pelanggan.
- c. Mengelola dan menyusun mekanisme pelayanan informasi dan complain pelanggan, dengan azas penyelesaian masalah secara cepat, tepat, dan benar.

- d. Menyelenggarakan pelayanan operator telepon 24 jam, pelayanan administrasi dan dokumentasi.
- e. Menyelenggarakan kegiatan kehumasan.

Nilai-nilai

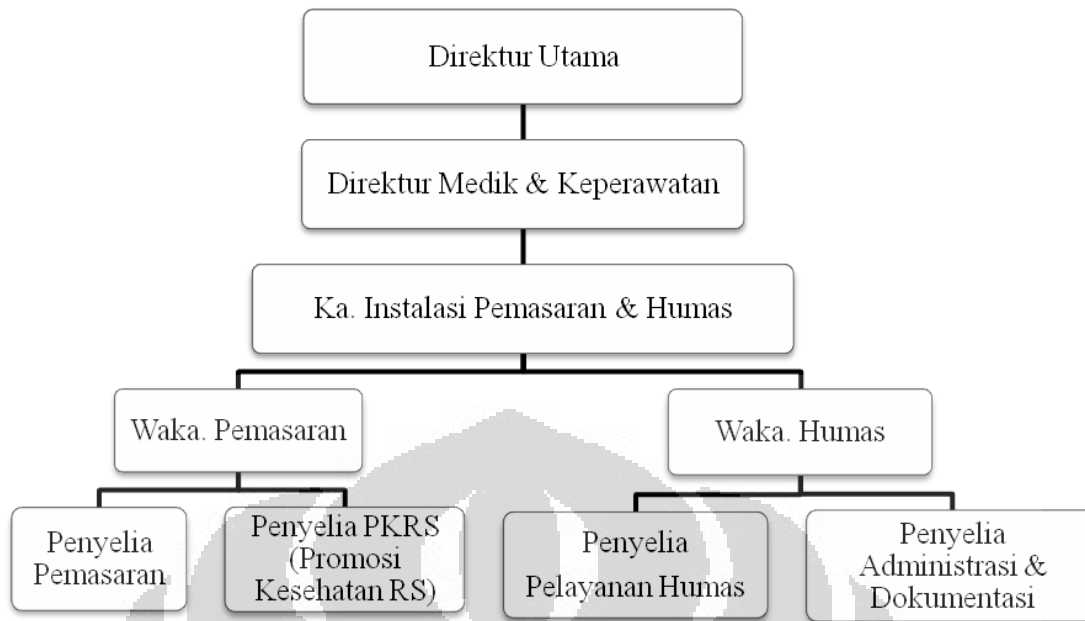
- a. Profesionalisme
- b. Bertanggung Jawab
- c. Ikhlas
- d. Akurat
- e. Tepat Waktu.

Kebijakan

- a. Perencanaan dan penggerakan kegiatan Pemasaran dan PKRS adalah salah satu bentuk pemasaran Rumah Sakit, dengan cara penyebarluasan informasi tentang jasa pelayanan rumah sakit secara benar, mendidik serta inovatif.
- b. Perencanaan dan penggerakan kegiatan Humas dan pelayanan informasi public, administrasi dan dokumentasi yang dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan.
- c. Pengendalian sumber daya manusia yang berorientasi kepada kemajuan IPTEK, yang bertujuan kepada kepuasan pelanggan.
- d. Pengembangan sistem operator telepom sesuai dengan perkembangan IPTEK, perkembangan zaman.

5.3 Struktur Organisasi Instalasi Pemasaran dan Humas

Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Medik dan Keperawatan RSUP Fatmawati. Berikut ini adalah gambaran struktur organisasi Instalasi Pemasaran dan Humas:



Gambar 5.1
Struktur Organisasi Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati

Sumber: Instalasi Pemasaran dan Humas 2012

5.4 Susunan Personalia

Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati dan membawahi 2 (dua) orang Wakil Kepala dan 4 (empat) Penyelia dengan susunan organisasi sebagai berikut:

a. Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas

Bertanggung jawab terhadap pengelolaan Program Pemasaran dan Kehumasan di RSUP Fatmawati serta bertanggung jawab dalam pelaksanaan Kebijakan SM-MK3 RSUP Fatmawati di Instalasi Pemasaran dan Humas.

b. Wakil Kepala Pemasaran

Bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati, dengan tugas pokok dan fungsi memonitor dan melaksanakan kegiatan pemasaran serta bertanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan SM-MK3 RSUP Fatmawati terkait bidang Pemasaran.

c. Penyelia Humas

Bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Pemasaran & Humas RSUP Fatmawati melalui Wakil Kepala Instalasi Bidang Humas.

d. Penyelia Administrasi dan Dokumentasi

Bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Pemasaran & Humas RSUP Fatmawati melalui Wakil Kepala Instalasi Bidang Humas dengan tugas pokok dan fungsi membantu pengelolaan Program Kehumasan di RSUP Fatmawati khususnya dalam kegiatan administrasi dan dokumentasi.

e. Penyelia Pemasaran

Bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati melalui Wakil Kepala Instalasi Bidang Pemasaran.

f. Penyelia PKRS (Promosi Kesehatan RS).

Bertanggung jawab kepada Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati melalui Wakil Kepala Instalasi Bidang Pemasaran dengan tugas pokok dan fungsi melaksanakan kegiatan promosi kesehatan.

5.5 Aktivitas Instalasi Pemasaran dan Humas

Berdasarkan gambar struktur organisasi di atas, maka dapat dijabarkan aktivitas dan uraian tugas pokok dan fungsi Instalasi Pemasaran dan Humas, antara lain:

- a. Melaksanakan kegiatan Pemasaran internal dan eksternal secara professional dan terarah.
- b. Melaksanakan kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) secara berkesinambungan.
- c. Melaksanakan dan mengelola layanan operator telepon 24 jam.
- d. Melaksanakan kegiatan layanan informasi dokumentasi secara menyeluruh dan pengaduan komplain pelanggan secara cepat, tepat dan benar dan bertujuan untuk kepuasan pelanggan.
- e. Melaksanakan kegiatan kehumasan.

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

6.1 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Mei - Juni 2012 di RSUP Fatmawati khususnya di Instalasi Pemasaran dan Humas dengan mengumpulkan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam kepada 6 (enam) orang informan yaitu:

- a. Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas (1 orang)
- b. Wakil Kepala Humas (1 orang)
- c. Petugas Humas (2 orang)
- d. Petugas Informasi Poliklinik Rawat Jalan (1 orang)
- e. Petugas Informasi Griya Husada (1 orang).

Selain itu wawancara juga dilakukan kepada 3 (tiga) orang pelanggan RSUP Fatmawati guna memperkuat hasil dan menambah perspektif penelitian. Sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil telaah dokumen-dokumen RS yang berkaitan dengan kegiatan penanganan keluhan pelanggan.

Penyajian hasil penelitian dilakukan berurutan sesuai dengan variabel yang terdapat didalam kerangka konsep dan dijelaskan dalam bentuk deskriptif. Hasil lengkap dari wawancara mendalam dan telaah dokumen dilampirkan dalam bentuk matriks dan form check list.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa masih terdapat keterbatasan dalam melaksanakan penelitian, sehingga penelitian yang dilakukan tidak sempurna. Keterbatasan penelitian ini terkait dengan:

- a. Wawancara yang dilakukan pada saat jam kerja sehingga peneliti tidak mempunyai banyak waktu untuk melaksanakan wawancara secara lebih mendalam untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak.

- b. Suasana yang kurang kondusif dalam melakukan wawancara sehingga dapat kemungkinan terjadinya bias informasi.
- c. Keterbatasan pengetahuan, sehingga adanya kemungkinan subjektifitas peneliti dalam menginterpretasikan informasi yang didapat dari informan.

6.3 Karakteristik Informan

Informan penelitian berjumlah 6 (enam) orang yang terdiri dari 3 (tiga) orang laki-laki dan 3 (tiga) orang perempuan. Latar belakang pendidikan informan terdiri dari SLA/SMA, Diploma III dan Sarjana. Masa jabatan yang dimiliki informan selama bertugas di Instalasi Pemasaran dan Humas rata-rata lebih dari 1 tahun dan pengalaman bekerja di rumah sakit adalah lebih dari 5 tahun. Untuk lebih jelasnya, karakteristik informan dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 6.1 Karakteristik Informan

Informan	Jabatan	Jenis Kelamin	Pendidikan	Lama Bekerja di RS	Masa Jabatan di Bagian Humas
Informan 1	Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas	Laki-Laki	S1	29 Tahun	1 Tahun
Informan 2	Wakil Kepala Humas	Laki-Laki	S1	6 Tahun	1 tahun
Informan 3	Petugas Humas	Perempuan	Diploma III	12 Tahun	4 Tahun
Informan 4	Petugas Humas	Perempuan	S1	27 Tahun	6 Tahun
Informan 5	Petugas Informasi	Perempuan	SMA	8 Tahun	8 Tahun
Informan 6	Petugas Informasi	Laki-laki	SLA / SMA	27 Tahun	8 Tahun

6.4 Hasil dan Pembahasan Penelitian

Hasil penelitian diperoleh dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan staf humas dan petugas informasi serta menelaah data-data sekunder RS yang berkaitan dengan penelitian. Hasil penelitian tersebut dikelompokkan ke dalam unsur input, proses, output dan dilakukan analisis berdasarkan tehnik analisis isi kemudian dijabarkan secara naratif. Berikut ini adalah hasil dan pembahasan penelitian mengenai penanganan keluhan pelanggan oleh humas RSUP Fatmawati.

6.4.1 Input

6.4.1.1 Keluhan Pelanggan

Memberikan kepuasan kepada pelanggan menjadi kewajiban utama bagi pemberi pelayanan. Tetapi terkadang pelayanan yang diberikan secara maksimal belum tentu sesuai dengan harapan pelanggan. Sehingga sebagian dari mereka mengeluh dan menyampaikan keluhannya kepada pemberi pelayanan. Supriadi Setiawan dalam bukunya yang berjudul "Loyalitas Pelanggan Jasa" mengatakan bahwa keluhan pelanggan tidak selalu sebagai ancaman tapi justru sebagai hadiah dari pelanggan karena sangat bermanfaat bagi perusahaan jasa untuk melakukan pemulihan jasa (*service recovery*). Keluhan/komplain pelayanan adalah ekspresi perasaan ketidakpuasan atas standar pelayanan, tindakan atau tiadanya tindakan aparat pelayanan yang berpengaruh kepada para pelanggan.

Berdasarkan telaah dokumen, dalam Surat Keputusan Direktur Utama RSUP Fatmawati Nomor: HK.03.05/II.1/1177/2011 disebutkan bahwa salah satu tugas pokok dan fungsi dari Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati adalah; Melaksanakan kegiatan layanan informasi, dokumentasi secara menyeluruh dan pengaduan / komplain pelanggan secara cepat, tepat dan benar dan bertujuan untuk kepuasan pelanggan. Untuk pelayanan keluhan pelanggan menjadi tugas dan tanggung jawab dari humas dengan membawahi petugas informasi di instalasi.

Keluhan pelanggan RSUP Fatmawati merupakan tanda bahwa pelanggan menghadapi masalah atau ketidakpuasan terhadap pelayanan, sistem, aturan atau kebijakan RSUP Fatmawati. Pelanggan dapat menyampaikan keluhannya ke satuan

kerja terkait melalui petugas informasi atau humas RSUP Fatmawati. Dalam tugasnya sehari-hari diketahui bahwa petugas menerima keluhan pelanggan baik yang datang secara langsung maupun tidak langsung.

1. Keluhan Langsung

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, dapat disimpulkan bahwa keluhan yang sering disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien secara langsung kepada petugas berkaitan dengan sistem administrasi pasien, pelayanan dokter dan perawat serta fasilitas rumah sakit. Berikut ini adalah kutipan wawancara dengan informan:

“kebanyakan biasanya sih klo tentang administrasi, karena ini rs pemerintah jadi mereka udah tau ya birokrasi di rs pemerintah atau sektor pemerintah panjang, pastinya mereka udah tau kecuali di swasta. Pasien yg mengeluh kebanyakan itu jam praktek dokter sama pelayanan perawat.” (informan 3)

“Kayak keluhan mengenai dokter sih ya. Kalo dokter itu biasa dia terlambat”. (informan 4)

“Keterlambatan dokter datang, dokter tidak praktek dadakan, jadwal praktek, toilet rusak, tarif..” (informan 5)

“Biasanya tentang nomor antrian askes..” (informan 6)

Riset yang dilakukan oleh Fortune PR mengenai citra rumah sakit di mata masyarakat pada 78 responden menunjukkan bahwa keluhan masyarakat mengenai pelayanan rumah sakit seperti suasana, kebersihan dan kenyamanan kurang diperhatikan, dokter tidak memberi penjelasan yang cukup, dokter terlalu banyak pasien, perawat tidak memberikan layanan yang baik (judes, acuh, tidak sopan), dan dokter dinilai saling melindungi teman sejawat pada kasus yang dinilai merugikan pasien (Seminar kehumasan, Konsil Kedokteran Indonesia 2009). Hal ini dapat

dikatakan bahwa keluhan yang disampaikan pelanggan di RSUP Fatmawati sama seperti yang dikeluhkan masyarakat mengenai pelayanan rumah sakit pada umumnya. Oleh karena itu perlu adanya perhatian dan perbaikan secara terus menerus terhadap hal-hal yang menjadi keluhan pasien tersebut.

Karakteristik dari pasien atau keluarga pasien yang menyampaikan keluhan secara langsung adalah laki-laki dan berusia lanjut. Hal ini dikarenakan pasien RSUP Fatmawati yang mayoritas merupakan pasien pensiunan dengan usia 55 tahun ke atas dan bersifat kritis terhadap suatu hal yang tidak sesuai dengan yang mereka inginkan. Hal ini dinyatakan oleh informan sebagai berikut:

“Kebanyakan kalo yang komplain datang langsung itu sudah tua-tua dan laki-laki, kalo ibu-ibu jarang..Jadi biasanya pasien yang sudah tua-tua, karena biasanya kalo yang tua kritis ya, apalagi dia bekas pejabat misalnya status dia sebagai pejabat tidak dilihat lagi, sekarang sebagai pasien biasa.”
(informan 3)

“hmm..mayoritas sih bapak-bapak usia 58 ke atas” (informan 4)

“ada yang baik-baik dan juga marah-marah” (informan 5)

“Biasanya yang sudah tua..” (informan 6)

Komplain merupakan sesuatu yang sangat alamiah, sangat manusiawi sebagai bentuk reaksi atas apa yang diterima tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Riset yang dilakukan oleh Majid (2009) mengenai keterlambatan penerbangan pada airlines menunjukkan bahwa konsumen dalam menghadapi situasi tersebut akan melakukan: komplain dengan baik-baik (53,33%), diam saja atau pasrah (36,67%), dan marah-marah atau menggerutu tapi tidak komplain (9,58%). Sangat sedikit sekali konsumen yang komplain dengan marah-marah (0,42%).

Berdasarkan wawancara dengan informan yang bertugas langsung di lapangan, diketahui bahwa cara pelanggan menyampaikan keluhan adalah dengan baik-baik dan sopan.

Namun ada juga pelanggan yang menyampaikannya secara emosional, hal ini disebabkan pasien merasa tidak puas terhadap sikap petugas dalam memberikan informasi yang dibutuhkan dan pemberian solusi yang dianggap membingungkan serta kurangnya komunikasi yang baik antara petugas dan pasien sehingga menimbulkan kesalahpahaman antar keduanya. Pasien juga tidak hanya menyampaikan keluhannya, tetapi juga sekaligus memberikan masukan atau saran untuk manajemen RS itu sendiri. Berikut kutipan wawancara dengan informan:

“Kalau gebrak meja di humas tidak pernah.. tapi kalo di satker terkait juga ada marah-marah. biasanya mereka bertindak seperti itu karena jawaban dari petugas sendiri tidak memuaskan. Jadi mungkin cara komunikasinya dari petugas, walaupun petugas menyampaikan maksudnya seperti itu tapi cara nya tidak enak,,memancing emosi pasien” (informan 3)

“Ada yang kayak begitu (marah-marah), kita konfirmasi ke poliklinik. Biasanya orang yang temperamen gitu, kita yang menangani harus sabar” (informan 4)

“Itu semua tergantung pelanggan dan tergantung sifat komplainnya. Ada yang marah-marah, ada penyampaian secara baik-baik dan memberi saran” (informan 5)

“Cara menyampaikannya baik dan sopan” (informan 6)

Langkah pertama yang harus dilakukan untuk menangani keluhan pelanggan adalah secepat mungkin membuat kemarahan pelanggan jadi reda. Sabarkan diri dan biarkan ia melepaskan kekesalan dan kemarahannya terlebih dahulu. Setelah semuanya terungkap, pelanggan merasa puas sudah mengeluarkan unek-unek dan menjadi rasional kembali, lalu kita berusaha untuk menyelesaikan masalah atau memberi solusi (Jamesgwff.com). Hal seperti ini sama seperti yang dilakukan oleh petugas humas dan informasi:

“Nah jadi kita saat pasien udah datang langsung ke kita, kita dengarkan, ucapkan terima kasih, mungkin untuk permintaan maaf kita analisa dulu mana yang salah” (informan 3)

“pertama pasien dipersilahkan duduk, dikasih minum terus selanjutnya kita pertanyakan apa masalahnya, nanti kita solusinya gimana, nanti seandainya terkait dengan unit terkait kita langsung hubungi ke sana” (informan 4)

”mendengarkan..menerima semua keluhan..setelah itu baru kita menanggapi keluhannya..” (informan 5)

“kita terima dengan senang dan mengucapkan terima kasih ...” (informan 6)

Berdasarkan keterangan informan di atas diketahui bahwa sikap petugas sudah sesuai dalam menghadapi pelanggan yang menyampaikan keluhannya. Pertama yang dilakukan adalah petugas menerima pelanggan tersebut dengan ramah, bersikap tenang dengan menjadi pendengar yang baik, setelah itu mengucapkan terima kasih kepada pasien dan kemudian mencari solusi atau penyelesaian dari masalah tersebut. Petugas juga perlu untuk meminta maaf kepada pelanggan, tetapi dalam situasi ini petugas meminta maaf karena pelanggan mengalami ketidaknyamanan atau hal yang tidak menyenangkan dan bukan sebagai pihak penyebab masalah. Petugas harus dapat berempati kepada pelanggan dengan ikut merasakan apa yang pelanggan rasakan.

2. Keluhan Tidak Langsung

Selain menerima keluhan pelanggan yang datang langsung, petugas juga menerima keluhan pelanggan secara tidak langsung melalui media surat atau fasilitas penyampaian keluhan yang disediakan oleh rumah sakit. Dari hasil wawancara diketahui bahwa keluhan yang sering disampaikan pelanggan secara tidak langsung berkaitan antara lain:

“Fasilitas rumah sakit, pelayanan dokter juga ada, kalau tentang tarif jarang.” (informan 3)

“Biasanya kebersihan, kebersihan ruangan, kamar mandi, pelayanan satpam”. (informan 4)

Berkaitan dengan kedatangan dokter praktek atau jadwal dokter yang tidak tepat”. (informan 5)

Dari keluhan tersebut, kemudian direkap dan didokumentasikan oleh petugas humas untuk ditindaklanjuti dengan pihak terkait. Berikut ini adalah tabel jumlah keluhan pelanggan yang disampaikan secara tidak langsung selama kurun waktu tiga bulan yaitu Januari – Maret 2012.

Tabel 6.2
Jumlah Keluhan Pelanggan Tidak Langsung
Per Januari-Maret 2012

Media Penyampaian Keluhan	Bulan		
	Januari	Februari	Maret
Sms	4	3	0
Kotak Saran	44	59	37
Surat	0	2	0

Sumber: Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati 2012

Pada bulan Januari jumlah keluhan yang diterima melalui sms sebanyak 4, kotak saran 44, dan 0 keluhan yang disampaikan melalui surat. Jumlah keluhan yang diterima melalui sms pada bulan februari menurun sebanyak 3 dan sebaliknya kotak saran dan surat mengalami peningkatan sebanyak 59 dan 2 keluhan. Sedangkan pada

bulan Maret tidak ada keluhan yang diterima melalui sms dan surat, keluhan yang masuk hanya berasal dari kotak saran sebanyak 37 keluhan.

6.4.1.2 Fasilitas

Menurut Zakiah Daradjat dalam Arianto Sam (2011), fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah upaya dan memperlancar kerja dalam rangka mencapai suatu tujuan. RSUP Fatmawati dalam rangka memenuhi kebutuhan pelanggannya, melalui Instalasi Pemasaran dan Humas (IPH) menyediakan fasilitas bagi pelanggan untuk menyampaikan keluhan atau komplain kepada rumah sakit yaitu melalui media surat, sms, kotak saran, telepon dan email. Berikut hasil wawancara dengan informan.

“ Ada yang dari telepon, ada yang dari email, ada yang dari kotak saran, ada yang dari media.” (informan 1)

“Ada melalui surat, media elektronik, email, terus kotak saran juga.” (informan 2)

Dari fasilitas yang tersedia, kotak saran menjadi pilihan pelanggan untuk menyampaikan keluhan karena jumlahnya tersebar di 31 titik di setiap instalasi sehingga hal ini memberikan kemudahan bagi pasien atau keluarga pasien dalam menyampaikan keluhannya ataupun kritik dan saran mengenai pelayanan rumah sakit. Hal ini juga dapat dilihat dalam tabel 6.2 mengenai jumlah keluhan pelanggan tidak langsung dimana jumlah keluhan pelanggan terbanyak disampaikan melalui kotak saran. Selain itu dinyatakan juga oleh informan dalam hasil wawancara sebagai berikut.

“Kotak saran. Kotak Saran sebulan rata-rata kurang lebih 50 dari 31 titik kotak saran” (informan 3)

“Yang banyak sih mungkin telepon kali ya..” (informan 4)

“Kotak saran” (informan 5)

“Kotak saran”. (informan 6)

Menurut Supriadi (2005) perusahaan jasa harus dapat memanfaatkan keluhan pelanggan semaksimal mungkin dengan cara mempermudah akses pelanggan untuk melakukan pengaduan. Perusahaan dapat menyediakan form untuk menulis komentar dan saran, sambungan telepon bebas pulsa, atau menyediakan ruangan khusus untuk para pelanggan yang ingin melakukan pengaduan secara langsung. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan dan Mubasysyir H (2007) bahwa fasilitas untuk menyampaikan keluhan pelanggan di rumah sakit masih sedikit dan pelanggan lebih suka menyampaikan keluhan mereka kepada media massa karena keluhannya akan cepat mendapat *feedback*.

Berdasarkan hasil pengamatan dan observasi ditemukan masih terdapat beberapa fasilitas untuk menampung keluhan pelanggan kondisinya kurang memadai seperti fasilitas kotak saran yang rusak, tidak ada gembok pengunci, formulir dan alat tulis yang tidak tersedia selain itu telepon rumah sakit yang susah dihubungi oleh pelanggan. Dari hasil wawancara juga diketahui bahwa masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan penanganan keluhan melalui kotak saran seperti pengambilan form kotak saran yang belum dilakukan secara maksimal, data-data pelanggan yang tidak lengkap sehingga sulit untuk dihubungi kembali. Selain itu fasilitas lain seperti telepon yang sulit untuk dihubungi oleh pelanggan. Berikut kutipan wawancara dengan informan:

“penanganan kotak saran itu diambil setiap hari petugasnya giliran, tapi masih belum maksimal. Penanganan kotak saran disini minimal 1 hari, maksimal 2 hari. Nah itu juga kadang kalau nomor telepon yang dicantumkan itu juga tidak bisa dihubungi..” (informan 3)

“Telepon ada, ya mungkin telepon itu cuma masalahnya telepon ke rs fatmawati susah..”. (informan 4)

Dari keterangan di atas RSUP Fatmawati sudah menyediakan fasilitas yang cukup lengkap untuk menampung berbagai keluhan dari pelanggan. Akan tetapi perlu dilakukan peningkatan baik dari kondisi fisik maupun jumlah yang tersedia sehingga pelanggan dapat dengan mudah menyampaikan keluhannya kepada rumah sakit.

Pengelolaan fasilitas penyampaian keluhan menjadi tanggung jawab bagian humas. Semua keluhan yang berasal dari surat, kotak saran sms ataupun telepon akan disampaikan langsung kepada bagian humas. Semua keluhan yang diterima petugas humas langsung dikoordinasikan kepada satuan kerja/instalasi terkait untuk mencari solusinya. Setelah itu petugas humas akan menginformasikan kembali kepada si pengirim surat / orang yang komplain tersebut mengenai kelanjutan proses penanganan keluhan mereka. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“itu kita biasanya direkap, terus kita kirim ke unit kerja. Sebelumnya seperti biasa petugas humas telepon dulu ke orang yang komplain, maksudnya kita ucapkan terima kasih saja atas komplainnya. Setelah dapat jawaban dari satker, baru kita telepon ulang”(informan 1)

“Kalau misalnya yang email itu kita balas, kemudian kalau yang kotak saran kita hubungi langsung..” (informan 2)

“Kalau menyampaikannya kalau surat biasanya secara tertulis melalui persetujuan direksi. Tapi selain itu juga tetap koordinasi ke satker terkait penyelesaiannya. Kalau sms juga sama kita koordinasi ke satker dan kita bales lagi dengan sms, kadang kita bisa langsung telepon aja karena kita sudah tahu nomor teleponnya. Kalau yang email, email itu ga bisa langsung dijawab

karena yang buka email tersebut bukan petugas penanganan untuk komplain. Email itu diinfokan ke kepala Instalasi, dari kepala Instalasi baru didelegasikan ke waka humas, dari waka humas tetap ke satker..” (informan 3)

“Kita konfirmasi dengan ruangan bahwa ruangan begini-begini, nanti ditindaklanjuti” (informan 4)

“Semua dicatat setelah itu direkap setelah itu dibagikan ke Instalasi terkait” (informan 5)

“Kalau surat-surat begitu saya tidak baca. Jadi langsung diambil petugas humas” (informan 6)

6.4.1.3 SOP (*Standar Operational Procedure*)

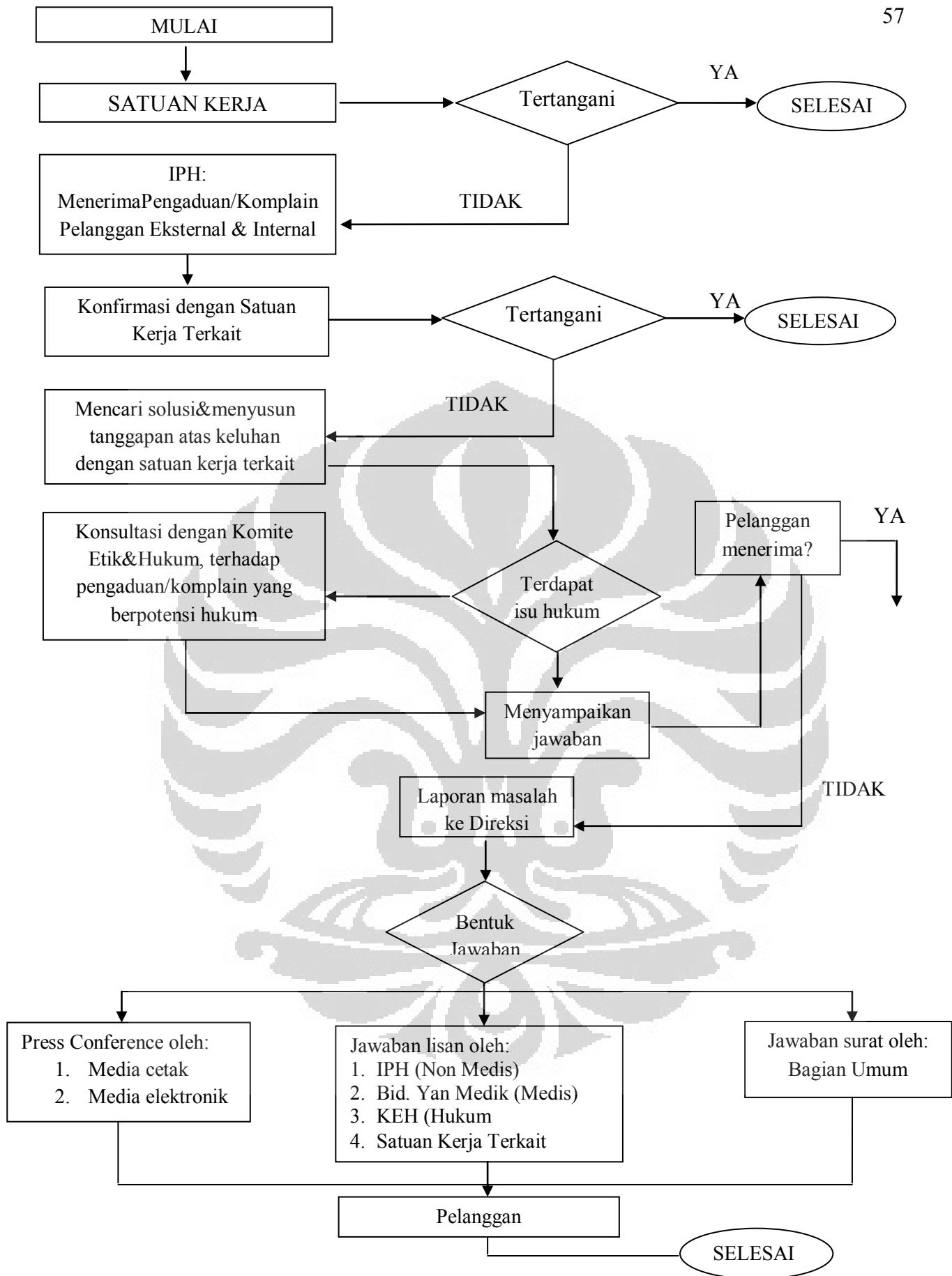
Pada dasarnya SOP (*Standar Operational Procedure*) adalah petunjuk bagi pegawai untuk melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Menurut *Developing Standar Operating Procedures in Wildland Fire Management* (2003), SOP merupakan sebuah panduan yang dikemukakan secara jelas tentang apa yang diharapkan dan diisyaratkan dari semua karyawan dalam menjalankan kegiatan sehari-hari. Fungsi dari SOP itu sendiri adalah untuk mendefinisikan semua konsep dan teknik yang penting serta persyaratan yang dibutuhkan, yang ada dalam setiap kegiatan yang dituangkan ke dalam suatu bentuk yang langsung dapat digunakan oleh karyawan dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari. (Stup, 2001)

Jika suatu perusahaan atau organisasi tidak memiliki acuan dalam melaksanakan pekerjaannya, maka perusahaan atau organisasi tersebut tidak berfungsi dengan baik karena para karyawan bingung atas pekerjaan yang mereka kerjakan. Pihak manajemen pun tidak bisa menganalisa dan mengambil keputusan apabila terdapat suatu kesalahan atau kekeliruan karena tidak memiliki alur pedoman yang jelas.

Dalam melakukan kegiatan penanganan keluhan pelanggan, Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati berpedoman pada SOP (*Standar Operational Procedur*) Nomor HK.03.05/II.I/1189/2011/055/IPH tentang Prosedur Tetap Penanganan Pengaduan / Komplain Pelanggan RSUP Fatmawati. Kebijakan tersebut dibuat oleh Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas berdasarkan struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi dari Instalasi Pemasaran dan Humas. SOP tersebut menjelaskan prosedur penanganan komplain yang dimulai dari komplain datang hingga komplain selesai ditangani. Berikut ini adalah kutipan wawancara dengan Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas:

“Yang dijadikan dasar pembuatan SOP, pertama kita punya tupoksi Struktur Organisasi IPH. Dari situ kita menterjemahkan apa sih kerja kita. Salah satunya adalah handling complain. Nah dari pengelolaan komplain itu kan harus diterjemahkan ke dalam bahasa SOP, jadi kita harus bikin prosedurnya, bagaimana sih prosedur pengelolaan komplain. SOP itu dari pertama sampai terakhir kembali lagi ke pelanggan dan di situ statusnya clear, namanya close atau tutup”. (informan 1)

Berdasarkan telaah dokumen mengenai SOP penanganan pengaduan / komplain pelanggan RSUP Fatmawati, alur penanganan pengaduan / komplain pelanggan dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 6.1

Alur Penanganan Pengaduan / Komplain Pelanggan RSUP Fatmawati

Universitas Indonesia

6.4.2.1 Pelaksanaan SOP

Berdasarkan wawancara dan telaah dokumen SOP yang ada, tahapan pelaksanaan penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan di Instalasi Pemasaran dan Humas khususnya oleh petugas humas dan petugas informasi di instalasi adalah sebagai berikut:

1. Menerima dan Identifikasi Keluhan

Pasien yang menyampaikan keluhannya secara langsung kepada petugas informasi di instalasi ataupun datang langsung ke bagian humas. Langkah pertama yang dilakukan oleh petugas dalam menangani keluhan tersebut adalah menerima dan identifikasi keluhan. Dalam mengidentifikasi suatu keluhan, petugas menggali data dan informasi yang lengkap dengan koordinasi ke satuan kerja terkait sehingga dapat diketahui penyebab dari keluhan tersebut dan dapat dicarikan solusi yang tepat untuk penyelesaiannya.

*“kalau pasien menyampaikan keluhan itu kita memang dilihat dari kasusnya ya, kasus yang dia sampaikan, yang dia keluhkan itu apa..Tapi kita juga menggali data dari yang dia keluhkan itu..jadi datanya itu benar-benar digali”
(informan 3)*

Keluhan pelanggan terdiri dari keluhan ringan dan berat. Keluhan ringan merupakan keluhan pelanggan yang tidak berdampak pada aspek hukum dan berita di media. Keluhan ringan terkait dengan administrasi pendaftaran pasien, jadwal pemeriksaan pasien, pelayanan dokter dan perawat, fasilitas rumah sakit. Sedangkan keluhan berat merupakan keluhan mengenai kesalahan pemberian tindakan medis oleh petugas medis. Berikut adalah hasil wawancara dengan informan:

“Kalau administrasi ringan, kalau untuk dokter bisa dibilang sedang karena menyangkut dokter itu sendiri. kalau yang berat kesalahan pemberian obat, masalah operasi ada infeksi.” (informan 3)

“Kalau yang ringan kayak keluhan mengenai dokter, kebersihan...biasanya kasus berat itu biasanya penanganannya karena pasien itu salah obat atau malpraktek” (informan 4)

“Dilihat dari jenis komplain / keluhannya..” (informan 5)

“Keluhan besar kecilnya hampir sama sih ya keluhannya, paling itu saja tentang nomor antrian. Yang besar itu ada sih kemarin tentang dokter, jadi pasien masih ada tetapi dokternya ga ada” (informan 6)

Salah satu proses penanganan keluhan yang efektif menurut Schnaars (1991) dimulai dari identifikasi dan penentuan sumber masalah yang menyebabkan pelanggan tidak puas dan mengeluh. Langkah ini merupakan langkah penting guna menentukan efektivitas langkah-langkah selanjutnya. Pentingnya identifikasi dan memberi respon pada keluhan konsumen tidak bisa diabaikan, karena perusahaan bisa mengubah perilaku konsumen menjadi lebih baik melalui analisis yang dilakukan. (Foedjiawati dan Samuel, 2007).

Identifikasi yang dilakukan oleh petugas humas sebaiknya tidak hanya berkaitan dengan sumber masalah keluhan tetapi petugas juga perlu melakukan identifikasi terhadap sumber-sumber masalah lain di rumah sakit yang nantinya dapat berpeluang menjadi keluhan bagi pelanggan. Sumber masalah tersebut perlu diatasi dan ditindaklanjuti agar nantinya tidak timbul masalah yang sama di akan datang.

2. Dokumentasi Keluhan

Keluhan-keluhan yang datang akan dicatat dan direkap setiap bulan oleh petugas. Untuk keluhan langsung, petugas meminta pelanggan untuk mengisi formulir keluhan yang telah disediakan. Data-data pelanggan yang dibutuhkan dalam formulir tersebut antara lain adalah:

- a. Nama pelanggan
- b. Alamat

- c. Nomor telepon
- d. Pekerjaan
- e. Jenis pengaduan / komplain
- f. Tindak lanjut
- g. Evaluasi

Sedangkan untuk keluhan yang berasal dari surat, sms, kotak saran dan email akan direkap setiap bulan. Hasil dokumentasi keluhan tersebut nantinya akan dijadikan bahan evaluasi bagi satuan kerja terkait dalam rapat bulanan dengan direksi-direksi terkait. Menurut Tjiptono dan Anastasia (2003), salah satu karakteristik penilaian manajemen komplain yang efektif adalah “Records” yaitu data-data mengenai komplain disusun sedemikian rupa sehingga memudahkan setiap upaya perbaikan yang berkesinambungan.

“Dokumentasi dengan mengisi formulir untuk bukti, kalau surat-suratnya tetap kita dokumentasikan. Cuma ada juga biasanya surat keluhan ada yang langsung tidak melalui humas, langsung dikirim melalui pos langsung ke direktur. Untuk penyelesaiannya seperti apa, saya tidak mengetahui karena ada yang langsung ditangani disana” (informan 3)

“Kita data pasien itu, namanya siapa, jam berapa, dll. Nah nanti kita laporkan ke kepala Instalasi..untuk laporannya biasanya bulanan” (informan 4)

“Dicatat di buku laporan komplain / keluhan jenis komplain, identitas komplain, penanganannya” (informan 5)

“Kalau keluhan ada yang dicatat pernah 1 atau 2 orang. Tapi ya itu tadi paling ada orang komplain tentang ini ini, nah itu langsung saya laporkan lagi ke atasan bahwa ini ada komplain tentang nomor antrian..Waktu itu pelanggan

gak mau ditulis namanya. Tapi dia intinya, dia menyampaikan saya terima.”
(informan 6)

Dari keterangan di atas, informasi yang dibutuhkan oleh petugas untuk melakukan pendokumentasian keluhan adalah identitas diri pasien dan kronologis keluhan pasien. Tetapi dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala seperti pasien yang menyampaikan keluhan tidak ingin mencantumkan data diri mereka atau mengisi formulir keluhan yang disediakan petugas.

Berdasarkan telaah dokumen dan wawancara dengan informan bahwa hasil dokumentasi keluhan dari seluruh instalasi direkap seluruhnya oleh petugas di bagian humas dan dibuatkan dalam bentuk laporan bulanan. Laporan tersebut nantinya akan disampaikan ke Kepala Humas untuk selanjutnya disampaikan kepada Direktur Medik Keperawatan dalam rapat koordinasi dan ditindaklanjuti sesuai dengan status komplain atau keluhan tersebut yaitu komplain selesai (close) atau komplain masih berlanjut (open). berikut ini adalah hasil wawancara dengan informan:

“Kalo laporan saya membuat laporan setiap bulan. Kita sampaikan melalui Kepala Humas kita sampaikan ke Direktur Medik Keperawatan. Kita buat laporannya setelah pasien itu status komplainnya close. Kalau masih open, kita statusnya open. Karena biasanya ada komplain itu bisa langsung cepat ditangani, cepat diselesaikan. Ada juga yang tidak secepat itu..” (informan 3)

“Kebetulan penanganan komplain itu disetorkan ke Bu Wini (Petugas Humas), nanti Bu Wini ditunjuk untuk bikin laporan bulanan dan tahunannya”
(informan 4)

“Semua hasil komplain / keluhan dicatat perhari dan dilaporkan setiap minggu/bulan. Dilaporkan ke penyelia humas atau kepala bagian”.
(informan 5)

“Nanti tindak lanjutnya ya dari humas pada saat rapat itu dibahas..”
(informan 6)

Lovelock dan Wright (2005) menyatakan bahwa manfaat dari catatan keluhan pelanggan adalah sebagai berikut:

- a. Menjadi dasar untuk melacak semua pengaduan apakah benar telah ditangani.
- b. Sebagai peringatan dini tentang kemerosotan yang dipahami dalam satu atau lebih dari aspek jasa.
- c. Menunjukkan topik atau masalah yang mungkin memerlukan penelitian lebih lanjut.

Seorang customer service berdasarkan sistem CRM (*Customer Relation Management*) melakukan kegiatan dokumentasi keluhan dalam rangka mewujudkan *Good Customer Service* sebagai berikut:

- Mendokumentasikan dengan rapih setiap keluhan pelanggan.
- Mendistribusikan setiap keluhan pelanggan ke departemen terkait didalam perusahaan.
- Mencatat respon time perusahaan terhadap keluhan pelanggan.

Berdasarkan keterangan di atas dapat petugas melakukan dokumentasi untuk setiap keluhan yang datang. Dokumentasi dilakukan terpisah berdasarkan jenis keluhan yaitu langsung dan tidak langsung. Hasil dokumentasi tersebut dilaporkan kepada Kepala Instalasi Pemasaran dan Humas dalam bentuk laporan bulanan dan dijadikan sebagai bahan evaluasi oleh direksi dan unit terkait.

3. Pencarian Solusi Keluhan

Pencarian solusi terhadap keluhan pelanggan dilakukan petugas humas dengan berkoordinasi dengan satuan kerja/unit yang terkait dan waktu yang dibutuhkan dalam pencarian solusi tersebut tergantung kepada tingkat keluhan yang terjadi serta

fasilitas yang digunakan pelanggan saat menyampaikan keluhan mereka. Berikut ini adalah pernyataan informan :

“Nah setelah pasien itu datang dan menyampaikan keluhan ke humas, humas koordinasi dengan satker terkait...Kalau yang sms misalnya kita ada keluhan sms terus kita konfirmasi ke satker, jawaban bisa didapat saat itu juga dianggap selesai. Kalau melalui surat bisa sampai mingguan karena menyangkut direksi, birokrasi proses surat itu sendiri kan lama” (informan 3)

“Kita konfirmasi dengan unit terkait...Ya kalau ringan kira-kira 10 menit..kalau surat,telepon biasanya kalau ini kita minta nomor telepon yang bersangkutan. Kalau sudah cukup ya sudah selesai. Kalau kotak saran sendiri biasanya 2-3 hari ya. Kita selalu follow up ke unit terkait, selanjutnya ke Kepala Instalasi”. (informan 4)

“konfirmasi dengan instalasi terkait..dilihat dari jenis keluhannya” (informan 5)

“Biasanya pasien hanya menyampaikan saja..itu kita ga perlu ke humas. Eh tetap ke humas sih, kita sampaikan juga bahwa tadi ada yang menyampaikan seperti ini. Nanti tindak lanjutnya ya dari humas pada saat rapat itu dibahas atau mungkin karena langsung di humas, jadi ya humas saja.” (informan 6)

Untuk keluhan berat yang terkait dengan aspek hukum seluruhnya akan diproses oleh humas bekerja sama dengan pihak komite etik dan hukum RS untuk mencari jalan keluar yang tepat yang tidak merugikan kedua belah pihak. Hal ini berdasarkan pernyataan dari informan:

“Kalau yang berbaur hukum yang terlibat kita dengan komite etik dan hukum. Nah kalau yang berbaur hukum, hukum di Indonesia jelas, pengadilan yang

berhak menentukan siapa yang benar salah. Tapi itu jarang terjadi, jarang sekali. Kecuali kalau yang berat. Kalau masih bisa, dimediasi. Jadi jangan sampai naik. Jadi komplainnya ujungnya harus selesai, kalau sudah selesai ya sudah selesai. Tapi kalau dia ga selesai, berlanjut ke komite etik. nanti ada SOPnya lagi”. (informan 1)

“Komite etik dan hukum yang membantu kita juga dari segi legal hukumnya dan komite medik juga. Jadi kalau misalnya sudah mengenai malpraktek atau pasien menganggap ini tindakannya tidak sesuai gitu..kita akan koordinasi dengan smfnya, komite etik hukum dan komite medik. Jadi saling integrasilah.” (informan 2).

4. Menyampaikan Solusi Keluhan

Diperlukan cara penyampaian solusi yang baik dan tepat kepada pelanggan sehingga pelanggan dapat mengerti terhadap solusi yang diberikan. Dalam hal ini petugas sebagai mediator antara satker/unit terkait dengan pelanggan. Penyampaian solusi harus disampaikan dengan baik dan jelas agar tidak terjadi kesalahpahaman antara kedua belah pihak. Oleh karena itu diperlukan keterampilan berbicara yang baik dari setiap petugas.

Berdasarkan wawancara diketahui bahwa cara petugas dalam menyampaikan solusi keluhan kepada pelanggan adalah dengan memberikan penjelasan secara tegas dan akurat, petugas juga mengucapkan terima kasih dan memberikan kesempatan kepada pasien bila ada keluhan lain yang ingin disampaikan lagi. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan informan, yaitu:

“Kita mengucapkan terima kasih atas kritik dan saran yang disampaikan terus kita langsung menjawab keluhan yang disampaikan pasien. Kalau memang betul kita yang salah, kita minta maaf”. (informan 3)

“Kita telepon kembali, itu kan lewat telepon. Kalau di kotak saran, ada teleponnya. Kita telepon pasiennya. Kalau yang datang langsung ya kita tanyai keluhannya apa lagi, jangan sampai pasien itu merasa ditantang.”
(informan 4)

“Kita jelaskan dengan sejelas-jelasnya dengan jelas, tegas. Akurat dan jalan keluar permasalahannya. Akhirnya pasien bisa terima” (informan 5)

Menurut Supriadi Supriawan (2011) dalam prakteknya sering terjadi seorang pelanggan tetap merasa tidak puas atas penjelasan yang diberikan oleh petugas *customer service* dan menuntut untuk mendapat penjelasan langsung dari direktur perusahaan karena ia menilai perusahaan tidak memberikan perhatian yang cukup atas keluhannya. Oleh karena itu keterampilan komunikasi efektif menjadi kunci keberhasilan manajemen dalam mengelola keluhan pelanggan.

5. Melakukan Umpan Balik (*feedback*)

Umpan balik / *feedback* dari pelanggan bertujuan untuk mengetahui apakah pelanggan puas atau tidak puas terhadap penanganan keluhan yang dilakukan oleh petugas yang nantinya dapat dijadikan bahan evaluasi oleh petugas. Menurut Barlow & Moller (1996) salah satu langkah yang dilakukan agar *complaint handling* berjalan efektif adalah memeriksa kepuasan pasien.

Kotler (2005) mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja yang dipikirkan dengan kinerja yang diharapkan. Pelanggan yang menyampaikan keluhannya dan diberikan penyelesaian yang cepat dan tepat sangat mungkin tingkat kepuasannya lebih tinggi daripada pelanggan yang tidak menyampaikan keluhan. Tetapi pelanggan dapat pula menjadi tidak puas bila penyelesaian komplain yang dilakukan tidak efektif, kurang cepat atau tidak tuntas.

Berdasarkan hasil wawancara, cara yang dilakukan oleh petugas untuk mengetahui pelanggan puas dan tidak puas terhadap penanganan keluhan adalah sebagai berikut:

“Sebelumnya biasa petugas humas telpon dulu ke orang yang komplain biar reda, maksudnya kita ucapin terima kasih saja atas komplainnya. Setelah dapat jawaban dari satker, baru kita telpon ulang. Biasanya dengan telpon pertama aja sudah selesai karena dia merasa dipandang..gitu..Dengan telpon pertama sudah ditanggapi, sudah aman”. (informan 1)

“ Nah dia sudah merasa puas dengan jawaban kita terus tanyakan lagi barangkali masih ada unek-unek dia yang belum dijawab sama kita. Kalau pasien merasa sudah cukup dan mengucapkan terima kasih. Ya sudah tutup,selesai“. (informan 3)

“Apakah ada keluhan lain? apa ada tambahan untuk selanjutnya kami informasikan kembali” (informan 4)

“Kita mengadakan follow up ke pelanggan” (informan 5)

“Jadi selama ini ya saya terima komplain saja, selanjutnya saya gak tau pelanggan itu puas atau tidak karena dia juga tidak kembali ke saya untuk memberikan jawaban ‘Oh iya pak udah ditangani’.. Biasanya kalau pelanggan yang komplain memberikan nomor telepon tanggapannya langsung diberikan humas” (informan 6)

Untuk mengetahui kepuasan pelanggan terhadap penanganan keluhan yang dilakukan, petugas melakukan pendekatan ke pelanggan dengan menanyakan kembali apakah pelanggan masih memiliki keluhan lain yang mereka rasakan. Petugas juga menawarkan bantuan jika pelanggan ingin mendapatkan informasi yang berkaitan dengan pelayanan. Dengan begitu pelanggan merasa diperhatikan.

Jika pelanggan menerima dengan baik maka pelanggan tersebut merasa puas atas penanganan keluhan yang dilakukan. Tetapi hal ini dapat menjadi kendala apabila terdapat pelanggan yang merasa tidak puas terhadap penanganan keluhan yang dilakukan.

Petugas memberikan pilihan solusi lain yang sesuai dengan keinginan pelanggan dan melaporkan hal tersebut kepada Kepala IPH untuk dapat diberikan solusi / jalan keluar lain.

“Pasien merasa tidak puas atas solusi yang disampaikan, mereka tidak puasnya dimana,,ya kita solusinya terserah pasien itu sendiri sekarang maunya apa. Jadi kita kembali lagi ke pasiennya. Kita sudah menyampaikan sesuai dengan prosedur, kalau tidak puas dapat menyampaikan melalui media lain maksudnya melalui media surat, email dan juga berkaitan langsung dengan direksi. Tapi kalau dari direksi melimpahkan ke kita, ya kita jawab yang seperti itu tadi”. (informan 3)

“seandainya dia belum puas juga kita ketemukan dengan Kepala IPH, saya laporkan dengan pasien gini gini gini,dataya udah lengkap, saya laporkan ke kepala IPH”. (informan 4)

“Bila sudah dijelaskan dengan sejelas-jelasnya..tetapi pasien tetap tidak puas..kita arahkan ke bagian humas” (informan 5)

Salah satu contoh kasus yang pernah terjadi oleh seorang pelanggan RSUP Fatmawati yang merasa tidak puas terhadap penanganan keluhan yang dilakukan. Dalam kasus tersebut pasien Bapak “X” menyampaikan keluhannya mengenai sistem kartu kontrol di poliklinik rawat jalan yang membingungkan sehingga ia menyampaikan keluhannya kepada Kepala Poli Rawat Jalan. Karena merasa tidak puas dengan jawaban yang disampaikan maka Bapak tersebut datang ke bagian humas untuk menyampaikan keluhannya agar dapat langsung disampaikan kepada direksi RS dan

menyampaikan saran untuk perbaikan sistem kartu kontrol tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada Bapak “X”, diketahui bahwa Bapak “X” merasa tidak puas dengan penanganan yang dilakukan petugas di rawat jalan karena solusi yang diberikan tidak memihak kepada pasien dan ia sebagai pasien pemilik askes merasa tidak dihargai oleh RS. Bapak tersebut juga mengeluhkan bahwa sikap dari petugas dan perawat yang kurang bersahabat dan tidak berempati kepada pasien. Khususnya pensiun yang lanjut usia.

Berikut ini adalah kutipan wawancara dengan Bapak “X”:

“Yang saya tidak puas karena solusinya tidak memihak kepada pasien khususnya pasien askes. Pelayanan dari suster dan lain-lain juga tidak menghargai orang-orang pensiunan tua-tua yang berobat”. (Pelanggan 1)

Dari kasus tersebut dapat dilihat bahwa belum adanya komunikasi yang efektif antara petugas dengan pelanggan. Intonasi berbicara dan pemilihan kata-kata yang tepat dan sesuai dalam berkomunikasi dengan pelanggan merupakan hal yang harus diperhatikan untuk menghindari kesalahpahaman. Penelitian yang dilakukan Kurniawan dan Mubasysyir (2007) disebutkan bahwa salah satu isu pengelolaan keluhan pelanggan adalah tidak semua staff bisa menerima keluhan pelanggan dengan baik. Hal ini karena ketidaksiapan dari staff tersebut untuk menghadapi pelanggan yang mengeluh.

Majid (2009) mengatakan bahwa berikan penjelasan yang benar, akurat, dan sederhana seperti yang diinginkan pelanggan. Kemampuan kita menangani pelanggan yang komplain akan menghasilkan *win-win solution*. Senyum saja tidak cukup karena pelanggan yang memiliki masalah membutuhkan empati yang diwujudkan dalam tindakan nyata sebuah solusi. (Giokniwati)

Berdasarkan gambaran di atas, fungsi dari penanganan keluhan sendiri didesain untuk mencoba memperbaiki dengan segera ketidakpuasan pelanggan. Oleh karena itu dibutuhkan suatu manajemen keluhan yang baik agar semua keluhan yang disampaikan dapat diterima dan diselesaikan dengan baik.

Penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan oleh Humas RSUP Fatmawati sudah sesuai dengan strategi tujuh langkah manajemen keluhan yang didasarkan oleh *Deming Cycle* atau Siklus Deming (Bosch, B.G, 2005) seperti menerima keluhan pelanggan, mengidentifikasi dan konfirmasi keluhan kepada unit terkait, mencari solusi dan pemecahan masalah, menyampaikan solusi kepada pelanggan dan melaporkan keluhan-keluhan kepada direksi. Akan tetapi perlu adanya keterampilan komunikasi yang baik dari petugas serta keahlian untuk melakukan negosiasi dalam menyelesaikan keluhan dengan pelanggan agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam proses penyelesaian keluhan sehingga pelanggan tidak perlu melibatkan pihak luar atau pihak ketiga untuk menyelesaikan keluhannya tersebut.

6.4.2.2 Pengawasan

Badri Munir (2006) mengatakan bahwa salah satu lima fungsi manajemen adalah kontrol atau pengawasan yang berfungsi membantu memastikan apakah aktivitas yang dilakukan pegawai sesuai dengan hasil yang diinginkan . selain itu juga dapat digunakan untuk memfasilitasi bagaimana melakukan perbaikan terhadap hal tersebut. Menurut Winardi (2000) pengawasan adalah semua aktivitas yang dilaksanakan oleh pihak manajer dalam upaya memastikan bahwa hasil aktual sesuai dengan hasil yang direncanakan.

Dari wawancara yang dilakukan dengan informan diketahui bahwa pihak yang terlibat dalam kegiatan pengawasan adalah Kepala IPH dan wakil kepala humas. Bentuk pengawasan yang dilakukan adalah terkait penerapan SOP di lapangan, kinerja petugas dan tindak lanjut dari keluhan dalam bentuk laporan.

“Jadi kalau misalnya ada kasus, kita bikin laporan. Jadi siapa yang menangani, siapa yang ini..kita bikin laporan. Saya mengetahui dan kita

laporkan kepada Kepala IPH. Jadi kalau bentuk kontrol dari laporan itu”
(informan 2)

”Ya pasti, karena kan kalau IPH itu sedikit apapun perkembangan dari komplain sendiri udah tahu. Karena itu untuk disampaikan ke direksi. Kalau kita sudah berhasil menangani pasien itu sendiri dan statusya sudah selesai kita juga harus melaporkan ke kepala kita dan kepala kita juga harus menyampaikan di rapat koordinasi jajaran direktur medik dan keperawatan..”
(informan 3)

Pengawasan terhadap SOP dilakukan untuk melihat apakah SOP yang diterapkan sudah cukup efektif untuk menangani keluhan pelanggan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan penerapan SOP penanganan keluhan sudah cukup efektif dalam pelaksanaannya di lapangan. Penanganan keluhan dimulai dari tingkat paling bawah hingga tingkat paling atas yaitu direksi dengan melibatkan semua unit yang terkait.

“Sudah..sangat. Karena kan memang kitamembuat handling complain itu dari pasien yang baru itu, pasien komplain terus ke satker, satker tuh unit kerja. Kalau dia selesai di unit, ya sudah selesai. Kalo dia ga selesai, kirim lagi ke IPH. kalau IPH selesai,habis. Kalau IPH ga selesai,kirim lagi ke dirut pelayanan, kalo dirut pelayanan selesai,habis. Kalau ga ke dirut, kalau dirut selesai ya sudah selesai. Kalau ga selesai juga, ke KEH. KEH selesai ya sudah habis”(informan 1)

“Sudah, jadi untuk per ruangan biasanya mereka menghandle dulu, kalau ga bisa mereka minta bantuan ke kita. Biasanya kalau dengan prosedurnya sih mereka sudah mengetahui ya per ruangan-ruangan / satuan kerja”.
(informan 2)

Akan tetapi sosialisasi mengenai SOP penanganan keluhan pelanggan dirasakan oleh petugas di lapangan khususnya di satuan kerja masih kurang maksimal. Sosialisasi hanya diberikan pada saat rapat bulanan dengan setiap kepala Instalasi/Satuan kerja. Berdasarkan hasil wawancara diketahui masih kurangnya sosialisasi ke satuan kerja dan pelanggan mengenai SOP penanganan keluhan sehingga dapat menghambat proses penyelesaian penanganan keluhan itu sendiri. Selain itu belum adanya pelatihan yang diberikan kepada petugas berkaitan dengan kegiatan penanganan keluhan itu sendiri. Hal ini dinyatakan oleh informan sebagai berikut:

“Penerapan SOP itu sendiri karena sosialisasinya juga kurang kepada satker terkait atau kepada pelanggan itu sendiri belum ada. Sosialisasi SOP penanganan komplain di fatmawati belum maksimal,,jadi kadang kalau ada pasien ya sudah. Kalau di SOP kan kalau ditangani satuan kerja terkait kan sudah selesai. Itu juga kadang mereka apa ya namanya sembunyi-sembunyi, ada komplain tiba-tiba pasien sudah ke direksi terus baru deh mereka cerita “iya kemarin ada komplain” biasanya kan kalo pasien itu tidak puas kan dikirim ke kita..jangan ke direksi”. (informan 3)

“Penerapan SOPnya,,Kita disini belajar secara otodidak saja. Belum pernah ada pelatihan. Jadi belum pernah ada pelatihan kehumasan atau yang lain bagaimana penanganan komplain”. (informan 4)

*“Belum ada sosialisasi ke kita, tapi kalau rapat disampaikan. Jadi secara langsung saja kalau ada komplain”
(informan 6)*

Penerapan *Standar Operational Procedure* (SOP) dalam suatu kegiatan di perusahaan tidak akan berjalan lancar jika sumber daya manusia yang ada tidak mampu menjalankan SOP tersebut dengan baik. Oleh karena itu perlu dilakukan cara

untuk mengembangkan sumber daya manusia agar dapat memiliki produktivitas yang tinggi sehingga dapat mendorong kemajuan bagi perusahaan yaitu dengan memberikan pelatihan kepada petugas yang terkait dengan penanganan keluhan pelanggan.

Mathis (2002) mengatakan bahwa pelatihan adalah suatu proses dimana orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi. Secara terbatas pelatihan menyediakan para pegawai dengan pengetahuan yang spesifik dan dapat diketahui serta keterampilan yang digunakan dalam pekerjaan mereka saat ini.

Menurut Simamora (2004), tujuan dari pelatihan dapat dikelompokkan ke dalam lima bidang yaitu:

- a. Memperbaiki kinerja
- b. Memuktahirkan keahlian para karyawan sejalan dengan kemajuan teknologi
- c. Mengurangi waktu pembelajaran bagi karyawan baru agar kompeten dalam pekerjaan
- d. Membantu memecahkan masalah operasional
- e. Mempersiapkan karyawan untuk promosi
- f. Mengorientasikan karyawan terhadap organisasi
- g. Memenuhi kebutuhan pertumbuhan pribadi

6.4.2.3 Evaluasi

Secara umum evaluasi merupakan suatu pemeriksaan terhadap pelaksanaan suatu program yang telah dilakukan untuk mengendalikan ke depannya agar jauh lebih baik. Jadi evaluasi lebih bersifat melihat ke depan dan ditujukan untuk perbaikan dan peningkatan keberhasilan program.

Menurut Suharsimi Arikunto (2004) evaluasi adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternatif yang tepat dalam mengambil keputusan. Fungsi utama evaluasi dalam hal ini adalah menyediakan informasi-informasi yang berguna bagi pihak decision maker untuk menentukan kebijakan yang akan diambil berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan.

Berdasarkan hasil wawancara, bentuk evaluasi yang dilakukan berupa rapat 1 bulan sekali dengan Direktur Medik dan Kepala Instalasi untuk membahas keluhan-keluhan yang ada. Sedangkan evaluasi terhadap SOP penanganan keluhan jarang dilakukan karena terkait dengan sistem rumah sakit itu sendiri. Untuk tahun 2012, saat ini RSUP Fatmawati sedang melakukan proses JCI sehingga diadakan pembaharuan SOP terkait penanganan keluhan. SOP yang ada nantinya akan dipisah tersendiri berdasarkan jenis keluhan yang terjadi.

“Iya. Kita laporkan ke direktornya yah. Kalau kotak saran per minggu iya, kemudian kalau yang lain-lain tetap per bulan itu dilaporkan ke direktur medik dan pelayanan karena IPH itu dibawah dirmedik”. (informan 2)

“Evaluasinya pasti ada. jadi nanti setelah dibuat laporan itu kan status komplain ditanyakan close atau open. Evaluasi yang close yang harus tetap ditingkatkan meskipun ya maksudnya gini jadi jangan sampai ada terulang kembali pasien yang komplain masalah seperti itu.. Ya..kalau rapat bulanan selalu disampaikan di rapat koordinasi ke kepala Instalasi tentang pemantauan kotak saran”. (informan 3)

“Dicatat perhari dan dievaluasi mana keluhan yang berat, ringan, sedang..pihak mana yang terkait..Instalasi terkait dan kepala humas”. (informan 5)

6.4.3 Output

Hasil akhir dari penanganan keluhan pelanggan di RSUP Fatmawati adalah keluhan pelanggan selesai ditangani. Penanganan keluhan dapat dikatakan selesai apabila pelanggan merasa puas dan mengerti terhadap solusi yang petugas berikan. Terjadi kata sepakat atau “deal” pada kedua belah pihak terhadap solusi yang disampaikan. Tetapi akan menjadi komplain berkelanjutan jika ada pelanggan tidak menerima solusi yang diberikan. Hal ini dinyatakan oleh informan sebagai berikut:

“Keluhan dapat dikatakan selesai bila kita sudah menyampaikan dan pasien itu sudah menerima dan puas dengan apa yang kita sampaikan” (informan 3)

“Bila pasiennya sudah puas, tidak menyampaikan keluhan lagi. Pasien sudah puas, selesai. Kita laporkan kepada Kepala kita” (informan 4)

“Jika pelanggan merasa puas dengan penjelasan kita” (informan 5)

Dalam sebuah artikel tentang marketing disebutkan bahwa dalam survei yang sering dilakukan oleh Frontier, perusahaan dikatakan sudah menyelesaikan pekerjaan komplain secara baik, bila sekitar 90% pelanggan yang komplain mengatakan “ya”. Harus diakui, angka ini sulit mencapai 100% terutama bila komplain yang dilakukan sudah disertai dengan kurang tulusnya pelanggan. Bisa juga terjadi karena perusahaan sejak semula sudah salah dalam memilih sebagian pelanggannya.

Kepuasan pelanggan akan dapat menjalin hubungan harmonis antara produsen dan konsumen. Menciptakan dasar yang baik bagi pembelian ulang serta terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang akan dapat menguntungkan sebuah perusahaan. (Tjiptono, 2002).

Menurut Philip Kotler (1997) pandangan mengenai kepuasan pelanggan, memperbaiki hubungan dengan para mitranya, banyak perusahaan bermaksud mengembangkan ikatan dan kesetiaan yang lebih kuat dengan pelanggan. Di masa lalu, banyak perusahaan meremehkan para pelanggan. Para pelanggan mereka mungkin tidak memiliki banyak pilihan sumber penawaran, atau semua pemasok sama-sama mempunyai kekurangan dalam pelayanan, atau pasar sedang tumbuh pesat sehingga tidak khawatir tentang kepuasan pelanggannya.

Berdasarkan hasil wawancara, cara RS untuk mempertahankan pelanggan yang komplain agar tetap datang dan menggunakan pelayanan yang diberikan adalah sebagai berikut:

”Ya itu tadi dengan cara kita menyampaikan, gimana cara kita berkomunikasi dengan pasien dan jangan sampai pasien itu merasa kapok. Bagaimana cara kita menyampaikan misalnya ’Bapak jangan kapok ya’..kalau saya misalkan ada pasien komplain sudah ngobrol banyak yang tadinya marah sampai pasiennya bisa berkomunikasi seperti biasa lagi, itu dia biasanya suka kembali datang” (informan 3)

”Apa yang menjadi keluhannya kita coba untuk menyelesaikannya atau mencari solusinya” (informan 5)

Mempertahankan pelanggan lebih sulit daripada mendapatkan pelanggan yang baru. Terlebih lagi jika pelanggan tersebut pernah melakukan komplain terhadap pelayanan yang mereka dapat. Komplain harus dipandang sebagai suatu hadiah, karena pelanggan yang menyampaikan keluhannya terhadap pelayanan rumah sakit berarti dia peduli terhadap jasa yang diberikan oleh rumah sakit.

Humas rumah sakit mempunyai peran strategis dalam membangun hubungan yang baik antara dokter, perawat, staf rumah sakit dengan pasiennya serta mencegah terjadinya kesalahpahaman persepsi diantara keduanya. Sehingga dapat tercipta citra positif rumah sakit di mata masyarakat.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Dari penelitian mengenai analisis penanganan keluhan pelanggan oleh RSUP Fatmawati dapat ditarik kesimpulan, yaitu:

1. Penanganan keluhan pelanggan RSUP Fatmawati merupakan salah satu tugas pokok dan tanggung jawab yang dilakukan oleh petugas humas di Instalasi Pemasaran dan Humas.
2. Jenis keluhan yang biasa disampaikan oleh pelanggan RSUP Fatmawati adalah mengenai proses administrasi pasien, pelayanan dokter dan perawat, tarif serta fasilitas rumah sakit. Pelanggan dapat menyampaikan keluhannya tersebut secara langsung kepada petugas humas atau petugas informasi di instalasi maupun secara tidak langsung melalui surat, sms, telepon, kotak saran dan email rumah sakit.
3. Dalam penanganan keluhan pelanggan, bagian humas bertindak sebagai mediator antara pelanggan dengan unit terkait. Langkah pertama yang dilakukan adalah petugas humas menerima keluhan kemudian mendokumentasikan keluhan tersebut, mencari solusi keluhan melalui koordinasi dengan satuan kerja terkait, menyampaikan solusi tersebut kepada pelanggan dan membuat laporan keluhan setiap bulan untuk dijadikan bahan evaluasi bagi satuan kerja yang terkait. Oleh karena itu dibutuhkan kerjasama yang baik dari satuan kerja di rumah sakit agar keluhan-keluhan yang disampaikan tidak terjadi lagi di kemudian hari.
4. Pengelolaan fasilitas untuk menampung keluhan masih belum berjalan optimal dan perlu dilakukan perbaikan terhadap kondisi dari fasilitas tersebut.
5. Terdapat Standar Operational Procedure (SOP) penanganan keluhan secara tertulis, tetapi sosialisasinya masih belum berjalan baik kepada setiap satuan kerja dan pelanggan RSUP Fatmawati. Belum adanya pelatihan kepada petugas mengenai *handling complain* juga menjadi salah satu penghambat dalam penerapan SOP yang ada.

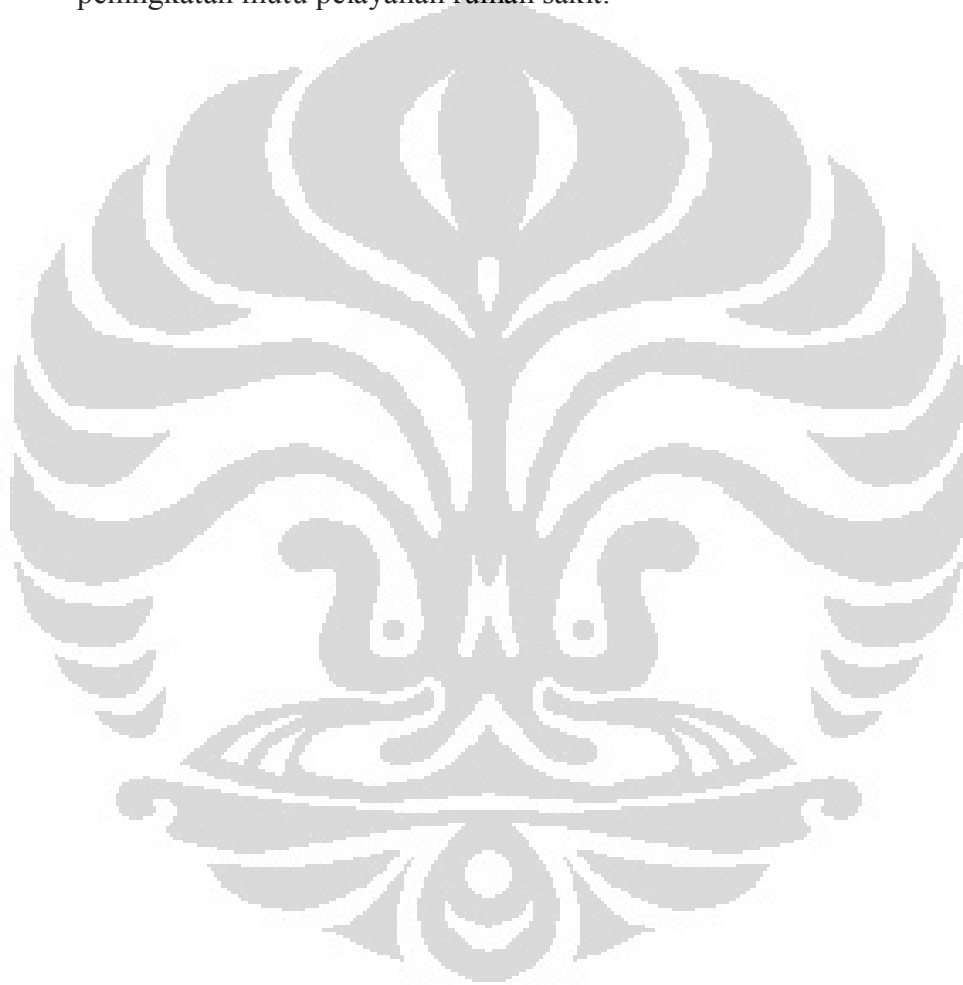
6. Evaluasi dilakukan setiap 1 bulan dalam bentuk rapat dengan Direksi dan kepala Instalasi untuk membahas keluhan-keluhan yang ada.

7.2 Saran

Dalam penelitian ini, penulis mengusulkan beberapa saran dan masukan terhadap RSUP Fatmawati, khususnya bagi Instalasi Pemasaran dan Humas yang nantinya dapat bermanfaat untuk perbaikan kegiatan penanganan keluhan pelanggan, antara lain:

1. Melakukan perbaikan dan peningkatan dari segi fasilitas untuk menyampaikan keluhan seperti memperbaiki kotak saran yang kondisinya sudah rusak, mengkaji ulang desain, warna dan tata letak kotak saran agar mudah terlihat dan dijangkau oleh semua orang.
2. Humas diberikan kewenangan untuk mengambil suatu keputusan yang berkaitan dengan penyelesaian keluhan pelanggan. Hal ini dilakukan agar proses penyelesaian suatu keluhan tidak membutuhkan waktu yang lama dan tidak melibatkan banyak pihak.
3. Melakukan inovasi dalam hal teknologi informasi dengan mendirikan “pusat informasi” mengenai RSUP Fatmawati yang berkaitan dengan jadwal praktek dokter, pelayanan dan fasilitas yang dimiliki rumah sakit serta denah ruangan rumah sakit yang ditampilkan melalui layar monitor atau layar sentuh yang diletakkan di lobi atau tempat strategis rumah sakit. Selain itu pengunjung rumah sakit juga dapat menyampaikan keluhan, kritik atau saran yang berkaitan dengan pelayanan di RSUP Fatmawati. Hal ini bermanfaat untuk meminimalkan datangnya keluhan dari pelanggan dikarenakan pelanggan sudah mendapatkan informasi secara jelas melalui fasilitas ini.
4. Mensosialisasikan kepada pelanggan mengenai cara menyampaikan komplain dalam bentuk leaflet, brosur atau buku saku yang berisi informasi lengkap mengenai cara menyampaikan komplain dan prosedur penanganannya. Sehingga dapat memotivasi pelanggan untuk menyampaikan keluhannya kepada RS.

5. Melakukan sosialisasi SOP penanganan keluhan pelanggan kepada seluruh jajaran staf di satuan kerja rumah sakit dengan melibatkan kepala satuan kerja. Sosialisasi dimulai dari tingkat bawah sampai dengan atas sehingga tidak ada lagi petugas yang tidak mengetahui bagaimana alur penanganan keluhan pelanggan yang dilakukan.
6. Melakukan pelatihan khusus kepada petugas humas dan informasi mengenai handling complaint, service excellent atau customer care dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.



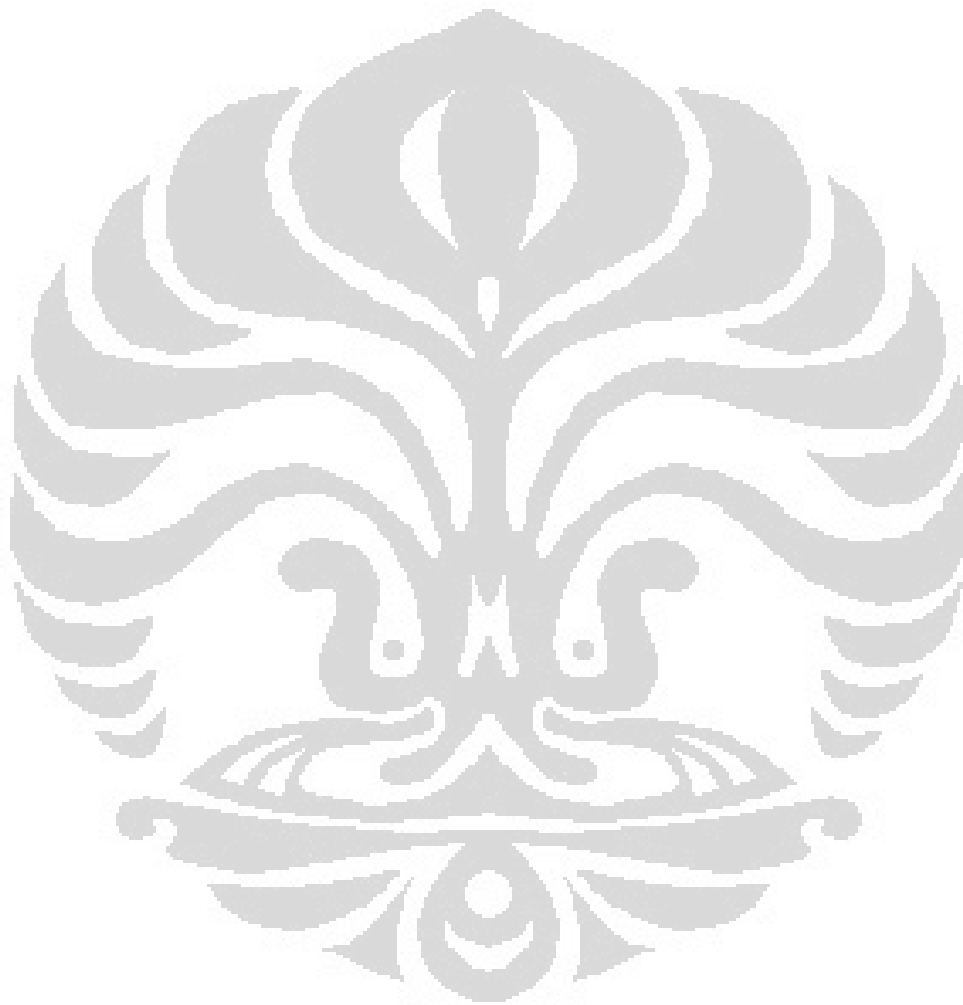
DAFTAR PUSTAKA

- Abdurochman, Agung. (2009), *Strategi Penanganan Keluhan Pelanggan Oleh Petugas Customer Relations Gold Gym Indonesia Cabang Menteng Huis*. Jakarta: Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Esa Unggul.
- Barata, Atep A. (2004). *Dasar-dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Janelle Barlow and Claus Moller. (1996). *A Complain is A Gift*. Berrett-Koehler Publishers
- Tjantana Jusman. *Menangani Keluhan Pelanggan*. James Gwee Success Center. (2012).23 April 2012. <
<http://jamesgweesuccesscenter.com/article/menangani-keluhan-pelanggan.html>>
- Kasmir. (2006). *Etika Customer Service*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Kurniawan dan Mubasysyir Hasanbasri. (2007). *Manajemen Keluhan Pelanggan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Pangkalpinang*. Yogyakarta: Program Magister Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Gajah Mada.
- Majid, Suharto A. (2009). *Customer Service Dalam Bisnis Jasa Transportasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Marknesis. (2009). *Customer Satisfaction and Beyond*. Yogyakarta: Tim Marknesis.

- Medatama, Rizti. (2011). *Analisis Pelaksanaan Penanganan Keluhan Pasien Pada Unit Marketing Bagian Customer Service Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo*. Depok: Program Sarjana Kesehatan Masyarakat
- Raharso, Sri. *Keluhan Pelanggan dan Respon Organisasi*. Politeknik Negeri Bandung. 19 April 2012. <Sriraharso.wordpress.com/about/keluhan-pelanggan-dan-respon-organisasi >
- Redaksi Kawan Lama. (2008, September). *10 Tips Utama Menangani Komplain*. Jakarta: Kawan Lama Industrial Catalog, p. 51.
- Reh, John F. “*Without Customers You Have No Business.*” About. Com. (2007). 19 April 2012. <<http://management.about.com/b/2007/05/31/without-customers-you-have-no-business.htm>>
- Sam, Arianto. *Pengertian Fasilitas Belajar*. 26 Juni 2012. <<http://sobatbaru.blogspot.com/2008/10/pengertian-fasilitas-belajar.html>>
- Semiawan, Conny R, Prof.dr. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Setiawan, Supriadi. (2011). *Loyalitas Pelanggan Jasa “Studi Kasus Bagaimana Rumah Sakit Mengelola Loyalitas Pelanggannya”*. Bogor: PT Penerbit IPB Press.
- Sukoco, Badri M. (2007). *Manajemen Administrasi Perkantoran Modern*. Jakarta: Erlangga

The Health Insurance Association of America. *Customer Service: strategies for the health care environment*. America: The Health Insurance Association of America.

Universitas Kristen Petra. *Tinjauan Pustaka: Standar Operating Procedure* (p. 5). 26 Juni 2012. <http://digilib.petra.ac.id/viewer.s1-2008-25404075-9881-standard_operating-chapter2.pdf>

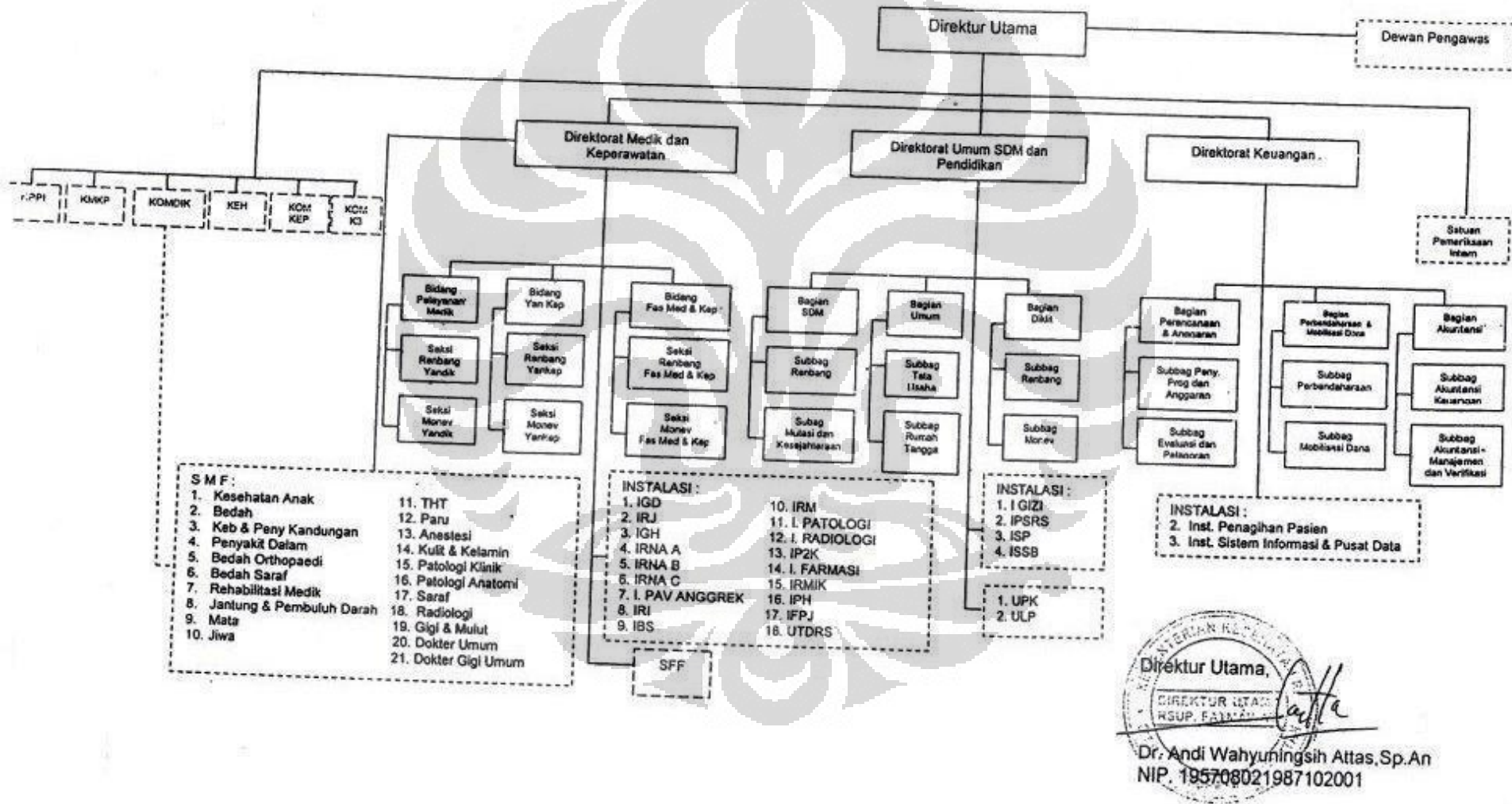


LAMPIRAN



KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RSUP FATMAWATI
 NOMOR : HK.03.05/II.1/155/2012 TANGGAL : 22 FEBRUARI 2012

STRUKTUR ORGANISASI
 RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI



Kode Informan: ()

PEDOMAN WAWANCARA
ANALISIS PENANGANAN KELUHAN PELANGGAN
OLEH HUMAS RSUP FATMAWATI
TAHUN 2012

Karakteristik Informan

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir :
Jabatan :
Lama Bekerja :

PERTANYAAN

INPUT

A. Keluhan Langsung

1. Masalah keluhan seperti apa yang biasa Anda terima / tangani ?
2. Bagaimana karakteristik dari pelanggan yang menyampaikan keluhan ?
3. Bagaimana cara pelanggan menyampaikan keluhannya?

Probing: apakah dengan;

- a. Bersuara Keras
- b. Marah-marah
- c. Menunjuk dengan tangan
- d. Mengancam (menyampaikan surat ke media atau internet)
- e. Menuntut secara hukum

Atau sebaliknya dengan menyampaikan secara baik-baik ?

4. Bagaimana sikap Anda saat menghadapi pelanggan yang menyampaikan keluhannya?

B. Keluhan Tidak Langsung

1. Masalah keluhan seperti apa yang biasanya disampaikan oleh pelanggan ?

Probing: Media yang digunakan pelanggan untuk menyampaikan keluhan ?

C. Fasilitas

1. Fasilitas apa yang disediakan untuk menyampaikan keluhan?

Probing: fasilitas mana yang paling banyak digunakan?

2. Bagaimana bentuk pengelolaan dari fasilitas tersebut?

Probing: apakah terdapat kendala?

D. SOP

1. Bagaimana proses pembuatan SOP terkait penanganan keluhan?

Probing: hal-hal apa saja yang menjadi dasar dalam pembuatan SOP tersebut?

PROSES

Pelaksanaan SOP

A. Identifikasi Keluhan

1. Bagaimana proses identifikasi keluhan pelanggan ?

Probing: bagaimana cara untuk mengetahui keluhan tersebut ringan, sedang, berat?

B. Dokumentasi Keluhan

1. bagaimana proses pendokumentasian keluhan yang terjadi ?

2. Informasi apa saja yang dicatat oleh petugas untuk melakukan pendokumentasian keluhan ?

3. Bagaimana tindak lanjut hasil dokumentasi keluhan?

Probing: kapan dan kepada siapa hasil dokumentasi tersebut dilaporkan?

C. Pencarian Solusi

1. Bagaimana proses pencarian solusi terhadap keluhan yang terjadi ?

Probing: berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mencari solusi dari keluhan yang terjadi? Siapa saja pihak yang terlibat?

2. Bagaimana penyelesaian untuk kasus yang terkait dengan hukum?

D. Penyampaian Solusi

1. Bagaimana proses penyampaian solusi keluhan kepada pelanggan ?

probing: bagaimana sikap Anda dalam menyampaikan solusi kepada pelanggan ?

E. Umpan balik (feedback)

1. Bagaimana cara untuk mengetahui kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan terhadap penanganan keluhan yang dilakukan ?

2. Bagaimana upaya yang Anda lakukan bila ada pelanggan yang tidak puas terhadap penanganan keluhan yang dilakukan ?
3. Apakah ada upaya khusus untuk mempertahankan pelanggan yang komplain agar tetap datang lagi ke RSUP Fatmawati ?

PENGAWASAN

1. Bagaimana bentuk pengawasan yang dilakukan agar penanganan keluhan pelanggan sesuai dengan SOP yang ada ?
2. Bagaimana penerapan SOP yang sudah ada apakah sesuai dalam pelaksanaannya untuk menangani keluhan ?
Probing: apakah SOP dipatuhi dan dijalankan oleh petugas ?

EVALUASI

1. Bagaimana bentuk evaluasi yang dilakukan dalam pelaksanaan penanganan keluhan ?
Probing: siapa saja pihak yang terlibat dalam kegiatan evaluasi ? apakah ada evaluasi terhadap keluhan-keluhan dari pelanggan?

OUTPUT

1. Menurut Anda, bagaimana penanganan keluhan dapat dikatakan selesai ?
2. Apakah ada upaya khusus untuk mempertahankan pelanggan yang komplain agar tetap datang lagi ke RSUP Fatmawati ?

Pertanyaan Penutup

Kasus / keluhan mengenai apa yang terakhir kali Anda tangani dan bagaimana proses penanganan yang dilakukan hingga keluhan selesai ditangani ?
(dijelaskan secara rinci dan bertahap)

Terima Kasih atas waktu dan kesempatan yang Anda berikan..

PEDOMAN WAWANGARA
“ ANALISIS PROSES PENANGANAN KELUHAN PELANGGAN
OLEH HUMAS RSUP FATMAWATI TAHUN 2012 “

Tanggal:

Waktu:

Tempat:

Karakteristik Informan

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

PERTANYAAN

1. Apakah Bapak/Ibu pernah memiliki keluhan terhadap pelayanan RSUP Fatmawati ?

- a. Pernah b. Tidak Pernah

2. Apakah keluhan tersebut disampaikan kepada RS ?

- a. Ya (lanjut no.3) b. Tidak (lanjut no.4)

3. Bagaimana cara Bapak / Ibu menyampaikan keluhan tersebut (sikap)? Kepada siapa Bapak / Ibu menyampaikan keluhan tersebut? (perawat, petugas informasi, humas, dll)

Fasilitas apa yang Bapak/Ibu gunakan ?

- Surat
- Sms
- Kotak Saran
- Telepon
- Email
- Dll...

4. Mengapa Bapak/Ibu tidak menyampaikan keluhan tersebut kepada RS ?

5. Apakah Bapak/Ibu pernah menyampaikan keluhan melalui surat kabar?
Probing: Jika pernah, berikan alasannya.
6. Bagaimana sikap petugas saat Bapak/Ibu menyampaikan keluhan ?
7. Bagaimana tanggapan petugas saat Bapak / Ibu menyampaikan keluhan?
Probing: apakah keluhan ditampung terlebih dahulu atau langsung diselesaikan?
Apakah proses penyelesaian keluhan tersebut membutuhkan waktu lama atau sebaliknya ?
8. Setelah keluhan ditanggapi oleh petugas, apakah Bapak/Ibu merasa puas atau masih merasa perlu untuk ditindaklanjuti lebih dalam lagi ?
Probing: Jika masih perlu ditindaklanjuti lebih dalam, berikan alasannya.
9. Secara keseluruhan apakah Bapak/Ibu merasa puas terhadap pelayanan RSUP Fatmawati?
Probing: Jika tidak puas, mengapa dan apa harapan Bapak/Ibu terhadap pelayanan yang diberikan?
10. Apakah Bapak/Ibu akan tetap menggunakan jasa pelayanan RSUP Fatmawati walaupun pernah mendapat hal yang tidak menyenangkan mengenai pelayanan RSUP Fatmawati ? berikan alasannya.

Demikian wawancara mengenai Analisis Proses Penanganan Keluhan Pelanggan oleh Humas RSUP Fatmawati. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

PEDOMAN TELAAH DOKUMEN (CHECK LIST)
ANALISIS PENANGANAN KELUHAN PELANGGAN
OLEH HUMAS RSUP FATMAWATI
TAHUN 2012

No	Jenis Dokumen	Ada	Tidak	Keterangan
1	Struktur Organisasi RSUP Fatmawati	√		Terlampir
2	Struktur Organisasi Instalasi Pemasaran dan Humas RSUP Fatmawati	√		Terdapat pada profil instalasi
3	Uraian Tugas Staf Humas	√		Terlampir
4	SOP Penanganan Keluhan Pelanggan	√		Diringkas dan alur komplain terdapat dalam hasil penelitian
5	Rekapitulasi Komplain Pelanggan bulan Januari – Mei 2012	√		Komplain hanya direkap sampai dengan bulan Maret 2012
6	Rekapitulasi Kotak Saran bulan Januari – Mei 2012	√		Diringkas dalam bentuk tabel pada hasil penelitian
7	Form Pengaduan	√		Terlampir
8	Form Kotak Saran	√		Terlampir
9	Arsip Keluhan	√		Dibaca di tempat
10	Pedoman wawancara mendalam	√		Terlampir

Matriks Wawancara Mendalam
Analisis Penanganan Keluhan Pelanggan
oleh Humas Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati
Tahun 2012

Variabel Input		Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6
No	Jenis Pertanyaan						
1.	Keluhan Pelanggan						
	<ul style="list-style-type: none"> Keluhan seperti apa yang disampaikan pelanggan secara langsung ? 			Paling banyak keluhan pasien tentang jam praktek dokter dan pelayanan perawat	Keluhan mengenai dokter yang datang terlambat.	Keterlambatan dokter, dokter tidak praktek, toilet rusak, tarif	Nomor antrian askes
	<ul style="list-style-type: none"> Keluhan seperti apa yang disampaikan pelanggan secara tidak langsung ? 			Fasilitas rumah sakit, pelayanan dokter juga ada, kalau tentang tariff jarang.	Biasanya kebersihan, pelayanan satpam.	Kedatangan dokter praktek atau jadwal dokter yang tidak tepat	Keluhan tidak langsung, langsung disampaikan ke humas
	<ul style="list-style-type: none"> Bagaimana karakteristik pelanggan yang menyampaikan komplain? 			Kebanyakan kalau yang komplain datang langsung itu sudah tua-tua dan	Mayoritas bapak-bapak usia 58 ke atas,	Ada yang baik-baik dan juga marah-marah.	Biasanya yang sudah tua

				laki-laki. Kalau ibu-ibu jarang			
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana cara pelanggan menyampaikan keluhan? 			<p>Di satker terkait pernah ada marah-marrah. Biasanya mereka bertindak seperti itu karena jawaban petugas yang tidak memuaskan dan memancing emosi pasien.</p>	<p>Ada yang marah-marrah, kita konfirmasi ke poliklinik. Biasanya orang temperamen, kita yang menangani harus sabar.</p>	<p>Tergantung pelanggan dan sifat komplainnya. Ada yang penyampaiannya marah-marrah, ada yang secara baik-baik dan memberi saran.</p>	<p>Cara menyampainya baik dan sopan.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana sikap petugas menghadapi pelanggan yang komplain? 			<p>Saat pasien datang langsung ke kita, kita dengarkan dan ucapkan terima kasih. Untuk permintaan maaf kita analisa dulu mana yang salah.</p>	<p>Pasien dipersilahkan duduk, diberikan minum selanjutnya dipertanyakan apa masalahnya. Solusinya menghubungi pihak yang</p>	<p>Mendengarkan, menerima semua keluhan. Setelah itu baru kita menanggapi keluhannya.</p>	<p>Kita terima dengan senang hati dan mengucapkan terima kasih.</p>

					terkait.		
2.	Fasilitas						
	<ul style="list-style-type: none"> Fasilitas apa yang disediakan untuk menyampaikan keluhan? Probing: fasilitas mana yang paling banyak digunakan? 	Ada yang dari telepon, ada yang dari email, ada yang dari kotak saran, ada yang dari media.	Ada melalui surat, media elektronik, email, terus kotak saran juga.	Kotak saran. Kotak saran rata-rata 1 bulan kurang lebih 50 dari 31 titik kotak saran	Yang banyak mungkin telepon	Kotak saran	Kotak saran
	<ul style="list-style-type: none"> Bagaimana bentuk pengelolaan dari fasilitas tersebut? Probing: apakah terdapat kendala? 		Kalau misalnya yang email itu kita bales, kemudian kalau yang kotak saran kita hubungi langsung, kalo datang langsung kita langsung temui.	Kalau menyampaikan surat biasanya secara tertulis melalui persetujuan direksi. Tetapi tetap koordinasi ke satker terkait penyelesaiannya. Kalau sms juga sama kita koordinasi ke satker dan kita balas lagi dengan sms. Kalau email itu	Kita konfirmasi dengan ruangan, nanti ditindaklanjuti.	Semua keluhan dicatat setelah itu direkap. Setelah itu dibagikan ke setiap instalasi terkait.	Kalau surat-surat langsung diambil oleh petugas humas

				<p>tidak bisa susah langsung dijawab karena yang buka email bukan petugas penanganan komplain.</p> <p>Email itu diinfokan ke kepala instalasi, dari kepala instalasi baru didelegasikan ke waka humas dari waka humas tetap ke satker.</p> <p>- penanganan kotak saran itu diambil setiap hari petugasnya giliran, tapi masih belum maksimal.</p> <p>Penanganan kotak saran</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>disini minimal 1 hari, maksimal 2 hari. Nah itu juga kadang kalau nomor telepon yang dicantumkan itu juga tidak bisa dihubungi</p>		
3.	SOP (<i>Standar Operational Procedure</i>)					
	<p>a. Bagaimana proses pembuatan SOP terkait penanganan keluhan pelanggan? Probing: hal-hal apa saja yang menjadi dasar dalam pembuatan SOP tersebut?</p>	<p>Yang dijadikan dasar pembuatan SOP, pertama kita punya tupoksi Struktur Organisasi IPH. Dari situ kita menterjemahkan apa sih kerja kita. Salah satunya adalah handling complain. Nah dari pengelolaan komplain itu kan</p>				

		<p>harus diterjemahkan ke dalam bahasa SOP, jadi kita harus bikin prosedurnya, bagaimana sih prosedur pengelolaan komplain. SOP itu dari pertama sampai terakhir kembali lagi ke pelanggan dan di situ statusnya clear, namanya close atau tutup</p>					
Variabel Proses							
1.	Pelaksanaan SOP						
	A. Identifikasi keluhan:						
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana proses identifikasi keluhan pelanggan? cara untuk mengetahui keluhan tersebut ringan atau berat? 			<p>Dilihat dari kasusnya, kasus yang dia sampaikan, yang dia</p>	<p>Kalau ringan mengenai dokter, kebersihan. Biasanya</p>	<p>Dilihat dari jenis komplain atau keluhannya.</p>	<p>Keluhan besar kecilnya hampir sama. Paling tentang nomor antrian. Yang besar ada tentang</p>

				keluhkan apa. Tetapi kita juga menggali data dari yang dia keluhkan tersebut. jadi datanya benar-benar digali. Administrasi ringan, untuk dokter sedang, yang berat kesalahan pemberian obat, masalah operasi ada infeksi.	kasus berat itu penanganannya karena pasien itu salah obat atau malpraktek.		dokter, jadi pasien masih ada tetapi dokternya tidak ada.
B. Dokumentasi Keluhan							
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana proses dokumentasi keluhan yang terjadi? Data apa saja yang dibutuhkan 			Dokumentasi dengan mengisi formulir untuk bukti. Surat-surat tetap kita dokumentasikan. Tetapi ada surat yang	Kita data pasien itu, namanya siapa, jam berapa, dll. Nanti kita laporkan ke kepala	Dicatat di buku laporan keluhan. Jenis komplain, identitas komplain, penanganannya.	Keluhan ada yang dicatat pernah 1 atau 2 orang. Tetapi kalau ada orang komplain, langsung dilaporkan ke atasan bahwa ada komplain.

				langsung dikirim ke direktur, kita tidak mengetahui karena penyelesaian langsung ditangani disana.	instalasi.		
	<ul style="list-style-type: none"> Kapan dan kepada siapa hasil dokumentasi dilaporkan? 			Saya membuat laporan setiap bulan. Kita sampaikan melalui kepala humas kita, sampaikan ke direktur medik keperawatan.	Penanganan komplain disetorkan kepada Ibu Wini (petugas humas 1) dan ditunjuk untuk membuat laporan bulanan dan tahunannya.	Semua hasil komplain dicatat per hari dan dilaporkan setiap minggu/bulan. Dilaporkan ke penyelia humas atau kepala bagian.	Nanti tindak lanjutnya dari humas pada saat rapat itu dibahas.

C. Pencarian Solusi							
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana proses pencarian solusi? 			<p>Setelah pasien datang dan menyampaikan keluhan ke humas, humas koordinasi dengan satker terkait. Kalau ada keluhan sms, kita konfirmasi ke satker, jawaban bisa didapat pada saat itu juga dianggap selesai. Kalau melalui surat bisa sampai mingguan karena terkait direksi dan birokrasi.</p>	<p>Kita konfirmasi dengan unit terkait. Kalau ringan kira-kira 10 menit. Kalau surat, telepon biasanya kita minta nomor telepon yang bersangkutan. Kotak saran biasanya 2-3 hari. Kita selalu follow up ke unit terkait selanjutnya ke kepala instalasi</p>	<p>Konfirmasi dengan Instalasi terkait, dilihat dari jenis keluhannya</p>	<p>Biasanya pasien hanya menyampaikan saja. Kita sampaikan ke humas juga bahwa tadi ada yang menyampaikan keluhan seperti ini. Nanti tindak lanjutnya dari humas pada saat rapat dibahas atau mungkin karena langsung di humas, jadi ya humas saja.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana penyelesaian kasus keluhan yang terkait 	Kita terlibat dengan komite	Komite etik dan				

	hukum?	etik dan hukum. Tetapi itu jarang terjadi. Kalau masih bisa, dimediasi. Jadi jangan sampai naik. Komplain ujungnya harus selesai.	hukum yang membantu kita juga dari segi legal hukumnya dan komite medik juga.				
D. Penyampaian Solusi							
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana proses penyampaian keluhan kepada pelanggan 			<p>Mengucapkan terima kasih atas kritik dan saran yang disampaikan dan langsung menjawab keluhan yang disampaikan.</p> <p>Kalau memang betul kita yang salah, kita minta maaf.</p>	<p>Kita telepon kembali, jika lewat telepon. Kalau melalui kotak saran dan ada teleponnya, kita telepon pasiennya.</p> <p>Kalau yang datang langsung kita tanya keluhannya</p>	<p>Kita jelaskan dengan sejas-jelasnya dengan tegas, akurat, dan jalan keluar permasalahannya.</p> <p>a. Akhirnya pasien bisa menerima</p>	<p>Kita berterima kasih atas komplain itu.</p>

					apa lagi.		
E. Umpan Balik							
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana cara untuk mengetahui pelanggan puas atau tidak puas terhadap penanganan keluhan yang dilakukan ? 			<p>Dia sudah merasa puas dengan jawaban kita, terus kita tanyakan lagi jika masih ada unek-unek yang belum dijawab sama kita. Kalau pasien merasa sudah cukup dan mengucapkan terima kasih. Ya sudah, selesai</p>	<p>Apakah ada keluhan lain? apa ada tambahan untuk selanjutnya kami informasikan kembali.</p>	<p>Kita mengadakan follow up ke pelanggan</p>	<p>Selama ini saya terima komplain saja, selanjutnya saya tidak mengetahui pelanggan itu puas atau tidak karena dia tidak kembali ke saya untuk memberikan jawaban “Oh iya Pak sudah ditangani”</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana upaya yang dilakukan bila ada pelanggan yang tidak puas terhadap penanganan 			<p>Mereka tidak puasnya dimana, kita solusinya terserah pasien itu sendiri. kita</p>	<p>Seandainya belum puas, kita pertemukan dengan kepala IPH.</p>	<p>Bila sudah dijelaskan sejelas-jelasnya..tetapi pasien tetap tidak puas, kita</p>	<p>Biasanya kita langsung hubungi humas.</p>

	keluhan?			kembali lagi ke pasiennya. mereka dapat menyampaikan melalui media lain melalui media surat, email dan juga berkaitan langsung dengan direksi.		arahkan ke bagian humas.	
2.	Pengawasan						
	a. Bagaimana bentuk pengawasan yang dilakukan ?	Kita informasikan ke pimpinan kita yang lebih tinggi. karena kita bukan kan direksi, biasanya dibantu	Kalau misalnya ada kasus kita bikin laporan. Jadi siapa yang menangani, dll. Kita bikin laporan..	Kalau IPH sedikit apapun perkembangan dari komplain sendiri sudah tahu. Karena itu untuk disampaikan kepada direksi.			
	b. Apakah penerapan SOP yang ada sudah	Sudah sangat, karena kita	Sudah. Jadi untuk	Penerapan SOP sendiri karena	Penerapan SOP kita	Kayaknya sudah sesuai.	Belum ada sosialisasi ke kita,

	sesuai dalam pelaksanaannya untuk menangani keluhan?	membuat handling complain dari pasien yang baru, pasien komplain lalu ke satker. Kalau sudah selesai. Ya sudah...selanjutnya sampai ke KEH	per ruangan biasanya mereka menghandl e dulu, kalau ga bisa mereka minta bantuan ke kita. Biasanya kalau dengan prosedurnya mereka sudah mengetahui per ruangan-ruangan.	sosialisasinya juga kurang kepada satker terkait atau kepada pelanggan itu sendiri belum ada. sosialisasi SOP penanganan komplain di fatmawati belum maksimal	disini belajar secara otodidak saja. Belum pernah ada pelatihan.		tapi kalau rapat disampaikan. Jadi secara langsung aja kalau ada komplain.
3	Evaluasi						
	a. Bagaimana bentuk evaluasi yang dilakukan dalam		Iya kita laporkan	Evaluasi pasti ada. setelah	Kita follow up, kita	Dicatat perhari dan dievaluasi	Evaluasi ada, tetapi karena disini sibuk

	pelaksanaan penanganan keluhan ?		ke direktornya a. Kalau kotak saran per minggu, kalau yang lain-lain tetap per bulan dilaporkan ke direktur medik dan pelayanan.	dibuat laporan status komplain dinyatakan close atau open. Evaluasi yang close harus tetap ditingkatkan.	koordinasi dengan unit terkait. Kita tanya mpamanya bagaimana keadaan WC apakah sudah diperbaiki atau belum?	mana keluhan yang berat, ringan, sedang. Yang terlibat pihak yang terkait, Instalasi terkait dan kepala humas.	jadi jarang dilakukan.
OUTPUT							
1.	Bagaimana penanganan keluhan dapat dikatakan selesai?			Keluhan dapat dikatakan selesai bila sudah menyampaikan dan pasien itu sudah menerima dan puas dengan apa yang kita	Bila pasiennya sudah puas, tidak menyampaikan keluhan lagi. Pasien sudah puas, selesai. Kita laporkan	Jika pelanggan merasa puas dengan penjelasan kita	Kalau pelanggan sudah mendapatkan solusinya

				sampaikan.	kepada kepala kita		
2	Upaya khusus untuk mempertahankan pelanggan yang komplain agar tetap datang ke RSUP Fatmawati?			Dengan cara kita menyampaikan, gimana cara komunikasi dengan pasien dan jangan sampai pasien itu merasa kapok.	Kalau pasien sih tetap datang, karena setiap bulan berobat.	Apa yang menjadi keluhannya kita coba untuk menyelesaikannya atau mencari solusinya.	Kita perbaiki yang salah. Seperti contoh untuk mencegah antrian pasien, dari jam 5 subuh sudah ada petugas humas yang mengawasi tentang nomor antrian

Matriks Wawancara Pelanggan RSUP Fatmawati
 Analisis Penanganan Keluhan Pelanggan
 Oleh Humas Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati
 Tahun 2012

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3
1	Apakah Bapak/ Ibu pernah memiliki keluhan terhadap pelayanan RSUP Fatmawati ?	Pernah	Pernah	Tidak Pernah
2	Apakah keluhan disampaikan ?	Ya	Tidak	-
3	Bagaimana cara menyampaikan keluhan tersebut ? Kepada siapa Bapak/Ibu menyampaikan keluhannya?	Datang langsung ke Kepala IRJ	Keluhan hanya disampaikan lewat keluarga yang bekerja dir sup fatmawati	-
4	Mengapa Bapak/Ibu tidak menyampaikan keluhan tersebut ?	-	Takut ada yang tersinggung, capek-cape in saja. Jadi panjang urusannya.	Karena sudah percaya dari tahun 1970 saya berobat.
5	Apakah Bapak/Ibu pernah menyampaikan keluhan melalui surat kabar?	Belum, tadinya masalah ini ingin di blow up ke media, tetapi masih dipikirkan kembali.	Tidak pernah	Tidak pernah

6	Bagaimana sikap petugas saat Bapak/Ibu menyampaikan keluhan?	Ya mereka mendengarkan apa yang saya sampaikan.	-	-
7	Bagaimana tanggapan petugas saat Bapak/Ibu menyampaikan keluhan?	Ditampung dulu sama mereka	-	-
8	Apakah Bapak/Ibu merasa puas atau masih merasa perlu ditindaklanjuti lebih dalam lagi keluhannya?	Tidak puas karena solusinya tidak memihak kepada pasien, khususnya pasien askes. Pelayanan suster, dll tidak memihak kepada orang pensiunan tua-tua.	-	-
9	Apakah Bapak/Ibu merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan RSUP Fatmawati?	Puas, tapi tolong diperhatikan lagi untuk pasien yang memakai askes, pensiunan. Karena ini tanggung jawab rumah sakit untuk melayani pasien.	Selama ini saya puas karena dari kecil ikut askes bapak saya. Sampai anak saya juga berobat di sini.	Sudah puas
10	Apakah Bapak/Ibu tetap akan menggunakan jasa pelayanan RSUP Fatmawati walaupun pernah mendapat hal yang tidak menyenangkan mengenai pelayanan RSUP Fatmawati ?	Tetap akan menggunakan RS karena itu paling dekat dan karena saya sebagai pasien askes.	Tetap akan berobat karena udah percaya dari kecil.	Tetap. Karena RS bagus dan sudah percaya dari dulu.

NO. F/055/009/R/00

RSUP FATMAWATI

FORMULIR PENGADUAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI
INSTALASI PEMASARAN DAN HUMAS

NAMA :

ALAMAT :

NO. TELPON :

PEKERJAAN :

JENIS PENGADUAN :

TINDAK LANJUT :

EVALUASI :

Inst. Pemasaran dan Humas

Jakarta,

Pemohon

(.....)

(.....)

